



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Ciencias Sociales

Escuela Profesional de Trabajo Social

**Experiencia profesional de Trabajo Social en el
proyecto dile no a la anemia en el Centro Base San
Martín de Porres - Lima, Perú durante el periodo
2020-2021.**

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

AUTORA

Karla Lizeth Silva Reyes

ASESOR

Dr. Jorge GARCÍA ESCOBAR

Lima, Perú

2025



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Silva, K. (2025). *Experiencia profesional de Trabajo Social en el proyecto dile no a la anemia en el Centro Base San Martín de Porres - Lima, Perú durante el periodo 2020-2021*. [Trabajo de suficiencia profesional de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Ciencias Sociales, Escuela Profesional de Trabajo Social]. Repositorio institucional Cybertesis UNMSM.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Karla Lizeth Silva Reyes
Tipo de documento de identidad	DNI :
Número de documento de identidad	74775214
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0004-9480-6458
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Jorge García Escobar
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	25770337
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-8972-3165
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Isabel Andrea Gantu Palacios
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	43099514
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Carlos Alberto Camasca Francia
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	06080003
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Joselyn Lisbeth Villa Caveró
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	45114626

Datos de investigación	
Línea de investigación	ODS 3 : SALUD Y BIENESTAR Políticas Públicas Sociales
Grupo de investigación	NO APLICA
Agencia de financiamiento	NO APLICA
Ubicación geográfica de la investigación	Lima , Perú
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2020 - 2021
URL de disciplinas OCDE	5.04.05 – Temas Sociales https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.04.05



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)
FACULTAD DE CIENCIA SOCIALES
VICEDECANATO ACADÉMICO

ACTA DE SUSTENTACION DEL TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

En Lima, siendo el día seis de diciembre del dos mil veinticinco se reunieron los Miembros del jurado calificador integrado por los profesores: Mg. Isabel Andrea Gantu Palacios (Presidenta), Lic. Carlos Alberto Camasca Francia (Miembro) y Mg. Joselyn Lisbeth Villa Cavero (Miembro).

*Verificado el Trabajo de Suficiencia Profesional "**Experiencia profesional de Trabajo Social en el proyecto dile no a la anemia en el Centro Base San Martín de Porres - Lima, Perú durante el periodo 2020-2021.**", presentado por la bachiller SILVA REYES KARLA LIZETH. Una vez concluida la sustentación, el Jurado procedió a la calificación con el siguiente resultado:*

16 (Dieciseis)

*Luego del proceso de sustentación, calificación y comunicación del resultado a la graduanda, el Jurado, de conformidad con el Reglamento General de Grados y Títulos de la Facultad, acordó otorgar a la bachiller SILVA REYES KARLA LIZETH el **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL** y, para dejar constancia, se extendió la presente acta y firmaron:*

Mg. Isabel Andrea Gantu Palacios
Presidenta

Lic. Carlos Alberto Camasca Francia
Miembro

Mg. Joselyn Lisbeth Villa Cavero
Miembro

Dr. Jorge García Escobar
Asesor



UNMSM

Firmado digitalmente por MELENDEZ
DE LA CRUZ Juan Felipe FAU
20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26.12.2025 22:01:30 -05:00

Dr. Juan Felipe Meléndez De la cruz
Vicedecano Académico



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE
SAN MARCOS
Universidad del Perú, Decana de América

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Jorge García Escobar, en mi condición de asesor acreditado con DICTAMEN N°15 -2025-EPTS-FCCSS/UNMSM, del trabajo de suficiencia profesional cuyo título es:

“Experiencia profesional de Trabajo Social en el proyecto dile no a la anemia en el Centro Base San Martín de Porres - Lima, Perú durante el periodo 2020-2021”

Presentado por la bachiller: **Karla Lizeth Silva Reyes**, para optar el título profesional de Licenciada en Trabajo Social:

CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante la plataforma PIDS, el documento evaluado cuenta con el 10 % de similitud, nivel PERMITIDO para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional**.

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

Lima, 30 de noviembre de 2025

Firma del Asesor

Nombres y Apellidos del asesor: Jorge García Escobar

DNI: 25770337

La vigencia del presente certificado corresponde a un período de noventa (90) días desde la fecha de su emisión; siempre que no haya observaciones en el texto durante el proceso de revisión por el jurado informante o surja alguna contingencia.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo, en primer lugar, a Dios. Agradezco profundamente su guía, fortaleza y la sabiduría que me ha regalado en cada etapa de este camino. En los momentos difíciles, Él fue luz, refugio y calma.

A mi madre, por ser mi motor incansable. Gracias por tus palabras de aliento, por tu esperanza infinita y por ese amor que me sostiene incluso cuando mis fuerzas parecen agotarse. Gracias por acompañarme día a día y por ayudarme en cada desafío durante mi formación profesional. Gracias por enseñarme el valor de la perseverancia, pero, sobre todo, por confiar siempre en mí.

A mi abuelo Silverio, que, aunque hoy no esté físicamente conmigo, permanece en mi corazón y en cada uno de mis pensamientos. Gracias creer en mí y en mis capacidades y por apostar con mucho amor y orgullo por la carrera que hoy abrazo con compromiso. Te llevo siempre conmigo.

A mi familia, por su cariño, comprensión y cuidado durante este largo proceso. Gracias por animarme constantemente y por siempre celebrar cada uno de mis logros

Y a quien, desde la cercanía y la discreción, me brindó paz, serenidad y palabras de aliento cuando más las necesitaba. Gracias por la comprensión, la motivación y el apoyo que me ayudaron a seguir adelante, incluso en los momentos más complicados.

A todos ustedes, gracias por ser parte de este logro. Los quiero

ÍNDICE

CAPÍTULO I: PRESENTACIÓN.....	4
CAPÍTULO II: DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA.....	5
2.1. Contexto de la intervención	5
2.2. Población beneficiaria.....	8
2.3. Objetivos de la intervención	8
2.4. Actores involucrados	10
2.5. Principales acciones realizadas.....	11
III. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE SISTEMATIZACIÓN	13
3.1. Objeto de sistematización.....	13
3.2 Objetivos	13
3.3 Hipótesis de acción.....	14
3.4 Preguntas orientadoras	15
IV. METODOLOGÍA DE LA SISTEMATIZACIÓN	17
4.1. Enfoque metodológico	17
4.2. Procedimiento metodológico	17
4.3. Técnicas.....	18
4.4. Instrumentos	19
4.5 Fuentes de información e informantes.....	19
4.6 Criterios éticos.....	20
V. RECONSTRUCCIÓN DE LA EXPERIENCIA	21
5.1. Fases del proceso	21
5.2 Momentos críticos y decisiones tomadas: dificultades y como fueron afrontadas.....	35
5.3 Modificaciones en la estrategia inicial: adaptaciones hechas durante la intervención.....	37
CAPITULO VI: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	38
6.1 Patrones y aprendizajes emergentes	38
6.2 Impacto y cambio.....	42
CONCLUSIONES.....	48
REFLEXIÓN FINAL.....	51
BIBLIOGRAFÍA.....	52
ANEXOS:	54

CAPÍTULO I: PRESENTACIÓN

La anemia infantil representa un problema de salud pública en el Perú en el cual, la deficiencia de hierro en la sangre de los niños y niñas afecta no solo al desarrollo físico si no también en los ámbitos cognitivos y socioemocionales. Así mismo, importante considerar que la anemia infantil no solo debe entenderse como un problema de salud, si no que refleja desigualdades estructurales que afectan a diversas familias en nuestro país. Esta situación se acrecienta en las poblaciones vulnerables debido a diversos factores tales como limitaciones económicas, poco acceso a los servicios de salud y falta de información accesible.

En el presente informe de sistematización se describe la experiencia profesional realizada en el Centro de Salud Base San Martín de Porres durante el periodo 2020 – 2021. Este informe tiene como objetivo sistematizar la experiencia del proceso de implementación de las acciones sociales del Plan Multisectorial para la Prevención y Reducción de la Anemia Materno Infantil realizado por el equipo profesional de Trabajo Social del Centro de Salud en el periodo 2020-2021.

El proceso de sistematización presenta la descripción de la experiencia en el cual abarca el contexto y las características de la población beneficiaria. En segundo lugar, se desarrollan los objetivos de la sistematización, la reconstrucción de la experiencia y los resultados obtenidos de la aplicación del proyecto *dile no a la anemia*. En tercer lugar, se detalla la metodología aplicada, así como las técnicas e instrumentos los cuales fueron utilizados para la recolección de datos utilizados durante el desarrollo del proyecto. En cuarto lugar, se reconstruye la experiencia contemplando las diversas etapas del proceso y detallando las actividades desarrolladas en cada una de ellas. Finalmente, se presentan las dificultades y acciones aplicadas, así como los resultados obtenidos de los objetivos planteados.

Es relevante resaltar que la presente sistematización, a través de la reconstrucción de la experiencia y la presentación de los resultados, contribuye significativamente a las intervenciones realizadas por el profesional de Trabajo Social dirigido a la población de niños y niñas con problemas de anemia. Así mismo, motiva a los profesionales en implementar programas y proyectos que favorezcan a la población infantil fomentando medidas preventivas que garanticen una intervención efectiva dirigido a la reducción de la anemia en la infancia.

CAPÍTULO II: DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

2.1. Contexto de la intervención

En el contexto del año 2020, a mediados del mes de marzo el mundo atravesó una crisis sanitaria producto de la SARS COV 2 conocida después como Covid 19.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calificó al brote de la Covid 19 como pandemia por la rápida propagación masiva a diversos continentes ocasionando tasas de mortalidad elevadas y generando el colapso en el sistema de salud a nivel mundial.

En el Perú, el gobierno de Martín Vizcarra declaró al país en estado de emergencia por la pandemia de la Covid 19 lo cual significó la implementación de medidas tales como cierre de los aeropuertos, los colegios, instituciones públicas y privadas y progresivamente el confinamiento de la población denominada “cuarentena”. Si bien estas suponían una buena respuesta en contra de la Covid 19, el país fue incrementando en una cifra abismal de casos positivos, del cual Perú fue considerado uno de los países con mayor tasa de mortandad en la región. Para fines de julio “ya contaba con 19614 defunciones y una letalidad de 4.5% superior al promedio del continente de 3,9%, por lo que es relevante la comparación de mortalidad en las diferentes regiones de este país” (URP,2021)

En el ámbito de la salud, si bien el sistema peruano ya presentaba limitaciones estructurales y un déficit en equipamiento e infraestructura, la pandemia logró agudizar la problemática y generar un retroceso en indicadores de salud pública. En primer lugar, la desigualdad a los accesos a servicios por la división del sistema sanitario en ESSALUD, MINSA, Fuerzas Armadas y sector privado. Ello generaba que la población con diagnóstico positivo a Covid 19 no pudiera atenderse conforme a la urgencia médica y disponibilidad de camas, si no al seguro al cual se encontraba afiliado. Esta realidad evidenció un acceso inequitativo y profundizó las brechas sociales sobre todo para las poblaciones vulnerables las cuales se encontraban expuestas a largas colas, escasez de camas, así como de medicamentos, frente a la población con un seguro particular que obtuvo un mejor acceso y rápida atención al servicio de salud

A nivel provincial, el escenario era más complejo. De acuerdo al INEI, el país contaba con 7431 establecimientos de salud en los diversos departamentos del país de los cuales solo 145 hospitales se encontraban en óptimas condiciones para brindar atención médica. Es

importante resaltar que la Amazonía fue uno de los escenarios de mayor precariedad y vulnerabilidad frente a la propagación del virus del Covid 19. De las provincias de la zona,

“Loreto, que en agosto del 2020 era el séptimo departamento con mayor cantidad de contagiados del interior del país con 12 601 afectados, contaba con solo tres hospitales, que se ubican en Iquitos, la ciudad principal del departamento; Ucayali con 11 160 contagiados también posee dos hospitales y Madre de Dios que supera los 4 000 infectados solo registra dos.” (CEPLAN,2020).

Así mismo, la crisis del oxígeno medicinal constituyó otra de las grandes dificultades durante la pandemia. Considerando que el Covid 19 afectaba sustancialmente al sistema respiratorio, la demanda por los balones medicinales de oxígeno se incrementó en un cien por ciento a nivel nacional. El abastecimiento de este insumo en los hospitales no se desarrolló de forma equitativa suscitando escenarios de baja calidad de atención a los pacientes hospitalizados y, por ende, el incremento de casos de mortalidad a nivel nacional.

A nivel local, durante el escenario de la crisis sanitaria, es importante situar el contexto de la experiencia profesional siendo este el Centro Salud perteneciente al MINSA. Es importante señalar que previamente:

El Ministerio de Salud del Perú aprobó el 31 de enero del 2020, el “Plan nacional de preparación y respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCOV”, con la finalidad de reducir el impacto sanitario, social y económico ante la potencial introducción en el país. (MINSA,2021).

Es notable identificar el accionar de las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS) de Lima Norte ya que a través de esta institución gubernamental se buscó descentralizar la gestión sanitaria con la finalidad de obtener una respuesta eficaz y sólida en cada territorio.

Con ello, las atenciones médicas fueron establecidas geográficamente de acuerdo a sectores tales como Lima Norte, Lima Centro, Lima Este y Lima Sur en el cual se ejecutaron las atenciones primarias y disposiciones emitidas a nivel nacional como medida para enfrentar el avance de la pandemia. De esta forma, la sectorización permitió optimizar no solo los recursos humanos e insumos médicos, si no que favoreció una atención más directa y coordinada con la población. Así mismo, el Centro de Salud también asumió la aplicación las medidas sanitarias orientadas principalmente a una reorganización del sistema de atención, fortalecimiento en la vigilancia epidemiológica y el ajuste de sus servicios para brindar

atención en aquellos pacientes sospechosos y confirmados de Covid 19. De esta forma se evidenció una clave de los establecimientos de primer nivel al considerarse como la principal vía de acceso al sistema sanitario en el contexto de emergencia.

Es importante reconocer que, si bien los centros de salud de nivel de atención primario buscaron reorganizarse para atención a pacientes con Covid 19, en los conocidos barrios urbanos persistían las limitaciones de atenciones tales como articulación comunitaria y limitado acceso a diversos tipos de atenciones médicas de primer nivel.

Por el lado comunitario, se encontró un escenario en donde el accionar de las promotoras de salud se encontró interrumpida frente al nuevo contexto mientras que aparecieron nuevas formas de organización y expansión en relación al contacto comunitario como lo realizado con las ollas comunes.

Con la RM N°306-2020 se aprobó la “Norma Técnica de Salud para la Adecuación de la Organización de los Servicios de Salud con énfasis en el Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por Covid 19 en el Perú”, en el cual resaltó la importancia de una comunidad organizada en el cual comités, juntas vecinales, promotoras de salud, etc., fueran considerados como actores claves de respuesta sanitaria.

La Dirección de Promoción de la Salud inició la denominada “Acción comunitaria frente al Covid 19”, en el cual incentivó el trabajo en conjunto y el fortalecimiento comunitario cuyo objetivo fue generar la unión entre el Estado, gobiernos locales, ONG, empresas y sobre todo la comunidad. Respecto a la última valoró su papel ya existente prevención, detección y recuperación.

Con ello, en los meses de junio y octubre del 2020, y con la finalidad de cumplir estos objetivos, el MINSA llevó a cabo acciones necesarias a través de los gestores territoriales cuya tarea se basó en la articulación entre la comunidad, los centros de salud y las Direcciones de Redes Integradas de Salud en Lima (DIRIS)

Estos equipos desarrollaron la tarea de articular con los gobiernos locales y ser un canal para el perfeccionamiento de las acciones coordinadas con las autoridades de salud en los territorios. Esta estrategia y sus alcances fue asumida también en las regiones con el impulso de las áreas de Promoción de la Salud de las Direcciones Regionales de Salud, que cuentan con amplia experiencia en

el relacionamiento comunitario. Desde la Dirección de Promoción de la Salud del MINSA se brindó la asistencia técnica necesaria que fue adecuada por cada región según sus particularidades (MINSA ,2021)

2.2. Población beneficiaria

La experiencia profesional realizada en el Centro de Salud cuenta población beneficiaria tanto directa como indirectamente. Las viviendas entrevistadas se encontraban ubicadas en el distrito de San Martín de Porres, cuyos lugares específicos son los siguientes: Asociación de vivienda Lampa de oro, Caquetá ,1º zona y 2º zona.

En relación a la población directa fueron los infantes identificados cuyas edades oscilan entre los 0 a 12 meses. Estos fueron diagnosticados con anemia a través de un tamizaje realizado en el Centro de Salud.

Sobre la población indirecta cuenta con madres, padres de familia y apoderados de los niños con problemas de anemia. De las 20 familias entrevistadas acerca de la composición familiar y el tipo de familia. En ello se describe los nombres de los familiares con los que vive el paciente, las edades, el grado de instrucción, estado civil, DNI, parentesco, ocupación, tipo de seguro y observaciones si las hubiera. Como resultado el 60% son consideradas familia nuclear, el 35% familia extensa y el 5% monoparental.

Sobre la situación económica, el 60% cuentan con empleo y el 40% no cuentan con empleo. Aquí se refleja los ingresos personales; los egresos y por último el equipamiento del hogar. También, sobre la actividad principal que realizan, el 75% de las familias son dependientes con beneficios, el 15% son dependientes sin beneficios y el 10% son independientes. Finalmente, sobre su situación de vivienda, el 70 % cuentan con vivienda alquilada y el 30% con vivienda propia.

2.3. Objetivos de la intervención

Como propósito de la experiencia profesional se buscó generar el aumento de los niveles de hemoglobina en la sangre de los niños menores de un año que se atienden en el

Centro de Salud. De acuerdo al Plan Nacional el diagnóstico de anemia se pudo establecer tras comprobar la disminución de los niveles de hemoglobina y/o el hematocrito por debajo de -2 desviaciones estándares.

Aunque en los últimos siete años la prevalencia de desnutrición crónica de niñas y niños menores de 5 años en el Perú ha disminuido en 6,6 puntos porcentuales –de 19,5% en el 2011 a 12,9% en el 2017 (INEI 2017a)–, la anemia de la niñez menor de 36 meses de edad a nivel nacional sigue siendo un reto por atender y constituye uno de los problemas más severos de salud pública del país (MIDIS,2018)

Acerca de las metas, como primera se buscó que el 30% de los niños menores de un año con anemia del Centro de Salud logren elevar sus niveles de hemoglobina en el periodo de dos meses. Los ítems de medición se calificaron a través de los siguientes indicadores: N° de niños que lograron incrementar 1 punto de hemoglobina, N° de niños que lograron incrementar 2 punto de hemoglobina y N° de niños que lograron incrementar su 3 punto de hemoglobina.

Sobre la población indirecta se contó como segunda meta sensibilizar al 30% de las madres de los niños con anemia sobre la importancia de la lactancia materna en el lapso de dos semanas. En ello se buscó lograr que las madres de familia que residen en la jurisdicción del Centro de Salud puedan tomar conciencia sobre la importancia del lactar a sus hijos hasta la edad de un año, así como erradicar los estereotipos de las madres sobre la lactancia materna. Se contó como indicadores los siguientes: el número de madres que plantean una razón sobre la importancia de la lactancia materna y número de madres que plantean de dos a más razones sobre la importancia de la lactancia materna.

Como tercera meta, se buscó que el 30% de las madres que residen en la jurisdicción del Centro de Salud manejen las técnicas de la lactancia materna en el lapso de 2 semanas. Se contó como indicadores al número de madres que aplican correctamente la técnica de lactancia materna.

Así mismo, como cuarta meta se buscó que el 25% de las madres incorporen al menú del niño alimentos y comidas ricas en hierro, vegetal y animal para contrarrestar la anemia en el periodo de 3 semanas, ello con la finalidad de que las madres incluyan en la dieta de sus hijos comidas ricas en hierro para al sistema inmunológico del niño. Como indicadores se contó al número de madres que incluyen en su dieta alimentos ricos en hierro, vegetal y animal; el número de alimentos con valor nutritivo incorporados en su dieta y el número de

madres que aplican las recomendaciones del nutricionista.

Finalmente, como quinta meta se buscó que el 25% de los padres de familia asistan al control de niño sano cada mes. Se procuró lograr que las madres de los niños menores de un año con anemia que se atienden en el Centro de Salud cuenten con la información necesaria para llevar el control del niño sano de sus hijos y asistan constantemente a los chequeos de este. Como indicadores se colocaron al número de padres que llevan a sus hijos al control del niño sano cada mes.

2.4. Actores involucrados

En el marco del proyecto Dile no a la anemia, es importante reconocer el rol participativo de los actores que contribuyeron con la ejecución de la intervención profesional. Desde la participación de instituciones gubernamentales como el MINSA, el equipo de salud del Centro de Salud, profesionales de la salud externos y el equipo de trabajadoras sociales de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de los cuales cada uno cumplió funciones específicas de acuerdo con su formación y ámbito de acción.

En primer lugar, la Licenciada de Trabajo Social del Centro de Salud. Ella contribuyó con la identificación de las familias beneficiarias y generó la articulación entre la comunidad con los equipos multidisciplinarios.

En segundo lugar, las cinco promotoras sociales pertenecientes a la jurisdicción del Centro de Salud. Este equipo aportó también con el acercamiento a las familias beneficiarias y logró sensibilizarlas sobre la anemia infantil y su prevención a través de la difusión de actividades educativas.

En tercer lugar, las Licenciadas en Obstetricia del Centro de Salud Docente San Fernando – sede El Agustino y en enfermería de la Clínica Delgado – sede Angamos contribuyeron con la sensibilización en las familias beneficiarias desde un enfoque preventivo especializado en la salud materno – infantil e impulsaron con las buenas prácticas y el fortalecimiento de habilidades para una adecuada lactancia materna.

En cuarto lugar, la Licenciada en Nutrición del Centro de Salud Docente San Fernando – sede El Agustino. Esta profesional contribuyó con la promoción de correctas prácticas nutricionales para la prevención y control de la anemia infantil. Así mismo, orientó y capacitó sobre los adecuados alimentos ricos en hierro.

Finalmente, el equipo de trabajadoras sociales de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Asumieron el rol estratégico de la intervención directa con la población objetivo fortaleciendo la unión entre las familias y el sector salud. Su intervención favoreció también en la sensibilización y educación social de las madres de familia de los niños con anemia generando el cumplimiento de los objetivos del proyecto.

2.5. Principales acciones realizadas

Las principales actividades dirigidas a las 20 madres de los niños con anemia fueron las siguientes:

- Actividad 1: Se ejecutaron tres charlas de sensibilización sobre la importancia de la lactancia materna, las cuales fueron dirigidas por la enfermera de la Clínica Delgado dirigido a las madres de familia de los niños con anemia infantil durante un periodo de tres semanas. Como indicadores se obtuvo al número de charlas ejecutadas y el número de madres participantes y como fuente de verificación, el registro de asistencias de las madres y los resultados de la encuesta aplicada a las madres.

- Actividad 2: Se ejecutaron tres sesiones educativas sobre las técnicas de lactancia materna, las cuales fueron dirigidas por la obstetra del Centro de Salud Docente San Fernando – sede El Agustino a las madres de familia de los niños con anemia infantil durante un periodo de tres semanas. Se contó con 2 indicadores, el primero fue el número de sesiones educativas ejecutadas y el segundo el número de madres participantes. Como fuente de verificación tenemos el registro de asistencias de las madres y los resultados de la encuesta aplicada a las madres.

- Actividad 3: Se ejecutó un taller con tres sesiones educativas sobre la alimentación saludable en la niñez durante el lapso de tres semanas, las cuales fueron dirigidas por la nutricionista del Centro de Salud Base Docente San Fernando – sede El Agustino a las madres de familia de los niños con anemia infantil. Se contó con dos indicadores tales como los números de sesiones ejecutadas y el número de participantes por cada sesión y como fuente de verificación al registro de asistencias de las madres, el informe del taller y, por último, las listas de menús elaborados por las madres.

- Actividad 4: Se ejecutaron cuatro spots de sensibilización sobre los efectos negativos de la anemia en los niños menores de un año, de los cuales contaron con 3 minutos de duración. Esta difusión se realizó en el periodo de cuatro semanas dirigidos por el equipo de profesionales en trabajo social del Centro de Salud a las madres de familia de los niños con anemia infantil. Los indicadores para esta actividad fueron dos tales como el número de spots realizados y compartidos y el nivel de alcance de los spots de sensibilización. La fuente de verificación fue el registro de vídeos.

- Actividad 5: Se ejecutaron tres conversatorios con una duración de cuarenta y cinco minutos por sesión dirigidos por la licenciada en trabajo social. Estos tuvieron como objetivo para fortalecer la importancia de la asistencia a los controles de niño sano dirigido a las madres de familia de los niños con anemia. Para el desarrollo de esta actividad se contó con dos indicadores tales como los números de conversatorios realizados y el segundo fue el número de madres participantes, asimismo la fuente de verificación utilizada fue el registro de asistencia de las madres y la recopilación de opiniones de las madres.

III. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE SISTEMATIZACIÓN

3.1. Objeto de sistematización

El objeto de la sistematización fue la experiencia del proceso de implementación de las acciones sociales del Plan Multisectorial para la Prevención y Reducción de la Anemia Materno Infantil en el Centro de Salud en el periodo 2020-2021. A través de ello se buscó recuperar diversas etapas significativas que abarcaron desde el inicio hasta la implementación del proyecto, el cual implicó la intervención sobre el problema de la anemia infantil en niños y niñas menores de un año durante el contexto de pandemia por la Covid 19 en el Perú.

Es importante contemplar que la presencia de la anemia en el ser humano constituye un indicador de gran preocupación debido a que ocasiona daños irreversibles en el desarrollo integral de la persona. En el Perú, esta condición es considerada como uno de los principales retos a nivel sanitario. Con ello, desarrollar esta experiencia nos permitió contribuir con la reducción de la anemia infantil en niños y niñas cuyos niveles de hemoglobina se encuentren debajo de los estándares establecidos. Así mismo desde un espacio preventivo, en donde los padres de familia fortalecieran el conocimiento acerca de la problemática reforzando de esta forma el cuidado integral de sus hijos.

El eje central de la sistematización se basó en recuperar el proyecto *dile no a la anemia* realizado en el Centro de Salud en el periodo 2020-2021 desde una perspectiva socioeducativa integrando en forma conjunta el procedimiento realizado, las herramientas aplicadas, así como la intervención comunitaria.

3.2 Objetivos

Los objetivos fueron fundamentales dentro de un proceso de sistematización ya que permitieron orientar el análisis de la experiencia y el alcance que se desea obtener. Así mismo, funcionaron como eje de articulación dentro del proceso metodológico permitiendo que la sistematización cuente con una correcta estructura y sentido lógico aplicable al ejercicio

profesional realizado. En base a este enfoque se hicieron presentes el objetivo general y los específicos:

3.2.1 Objetivo general

- Como objetivo general se buscó describir la experiencia profesional desde el Trabajo Social en el marco Plan Multisectorial para la Prevención y Reducción de la Anemia Materno Infantil en el Centro de Salud.

3.2.2 Específicos

- En relación con el primer objetivo específico, se buscó recuperar y ordenar las acciones realizadas en la experiencia profesional desde el Trabajo Social en el proyecto *dile no a la anemia* en el Centro de Salud.
- En correspondencia con el segundo objetivo específico, se pretendió comprender el impacto de la experiencia profesional desde el Trabajo Social en el proyecto *dile no a la anemia* en el Centro de Salud.
- Finalmente, respecto al tercer objetivo específico, se orientó en identificar los factores que facilitaron o dificultaron la ejecución del proyecto *dile no a la anemia* en la población objetivo.

3.3 Hipótesis de acción

Es importante considerar que las hipótesis fueron fundamentales ya que nos permitieron interrelacionar las acciones realizadas, los objetivos planteados y estimó los factores que influyeron en el proceso de sistematización. A partir de este enfoque, se planteó la hipótesis general y específicas las cuales facilitaron el análisis del proceso aplicado.

3.2.3 General

- Como hipótesis central, bajo el marco del Plan Multisectorial para la Prevención y Reducción de la Anemia Materno Infantil desarrollado por el área de Servicio Social del Centro

de Salud, fue implementado con eficacia bajo un enfoque de educación social y generó un aporte significativo en el bienestar de los niños con problemas de anemia.

3.3.1 Específicos

- En relación con la primera hipótesis específica, las acciones que fueron realizadas en la experiencia profesional desde el Trabajo Social en el proyecto *dile no a la anemia* en el Centro de Salud se articularon de forma efectiva.
- Sobre la segunda hipótesis específica, el proyecto *dile no a la anemia* desarrollado en el Centro de Salud impactó positivamente en la población objetivo lo cual permitió el incremento de la hemoglobina en sangre en la población infantil.
- Finalmente, se identificó de forma gradual los factores que facilitaron y dificultaron la ejecución del proyecto *dile no a la anemia* durante la implementación como al término de su desarrollo.

3.4 Preguntas orientadoras

- ¿Cómo describiría la función del área de Servicio Social en la implementación del proyecto *dile no a la anemia* en el Centro de Salud?
- ¿Qué acciones considera significativa que permitieron el fortalecimiento de la intervención del proyecto con relación a las madres de los niños con anemia?
- ¿Cuáles fueron los principales aportes y desafíos que enfrentó el equipo de servicio Social durante la ejecución del proyecto *dile no a la anemia*?
- ¿Qué tipo de acciones o actividades se desarrollaron desde el área de Servicio Social durante la implementación del proyecto *dile no a la anemia*?

- ¿Cómo se organizó el proceso de intervención social para garantizar la participación de la población objetivo?
- ¿Qué aprendizajes considera que surgieron del proceso de planificación y ejecución de las acciones realizadas en el proyecto?
- ¿Qué cambios o resultados observó en la población infantil o en las familias tras la ejecución del proyecto *dile no a la anemia*?
- ¿De qué forma las funciones desde el quehacer profesional del Trabajo Social contribuyeron al logro de los objetivos del Plan Multisectorial para la Prevención y Reducción de la Anemia Materno Infantil?
- ¿Qué elementos del proyecto considera que generaron mayor impacto socioeducativo en la comunidad de las madres de los niños con anemia?
- ¿Cuáles fueron los principales factores que facilitaron el desarrollo de las actividades del proyecto dentro del Centro de Salud y la población objetivo?
- ¿Qué dificultades se presentaron durante la ejecución del proyecto y cómo fueron afrontadas por el equipo de trabajo de Servicio Social del Centro de Salud?
- ¿Qué recomendaciones brindaría para optimizar la implementación de futuras intervenciones similares desde el Trabajo Social en Centro de Salud?

IV. METODOLOGÍA DE LA SISTEMATIZACIÓN

4.1. Enfoque metodológico

La presente sistematización se desarrolló bajo un enfoque cualitativo y descriptivo. Desde la perspectiva cualitativa permitió profundizar la comprensión de la experiencia y rescató la riqueza del proceso desde la perspectiva del equipo de trabajo involucrado. Cabe resaltar que de acuerdo a

También, desde la perspectiva descriptiva se logrará ordenar las acciones realizadas del proyecto aplicado de los cual nos permitirá detallar los procesos y comprender de forma integral los factores que intervinieron en su ejecución.

Así mismo, la reconstrucción de la experiencia se basa en la aplicación del trabajo de campo a través de la recolección de testimonios, documentación de la experiencia y entrevistas desarrolladas.

4.2. Procedimiento metodológico

El proceso de sistematización fue elaborado a través de un enfoque metodológico el cual permitió la reconstrucción del proyecto *dile no a la anemia*. Este procedimiento se realizó en las siguientes cuatro fases:

En primer lugar, durante la etapa preparatoria, se informó al equipo de trabajo del área de Servicio Social sobre la puesta en ejecución del proceso de sistematización. La difusión de la información tuvo como finalidad solicitar conocimiento y generar participación del equipo profesional y actores sociales involucrados. A través del diálogo estos expresaron su disposición y aprobaron brindar información relevante para la ejecución del trabajo de sistematización.

En segundo lugar, durante la fase de recolección y revisión de información documental, se reunieron diversos materiales los cuales fueron generados durante la ejecución del proyecto Dile no a la anemia. Estos fueron tales como actas de coordinación del equipo, lista de beneficiarios, registros de asistencia, informes del área y materiales socioeducativos empleados en el proceso de intervención con la población objetivo.

En tercer lugar, durante el proceso de trabajo de campo en el cual se obtuvieron registros y evidencias vinculados al proyecto Dile no a la anemia mediante la aplicación de instrumentos relevantes los cuales permitieron obtener información a detalle sobre la sistematización. Estos fueron entrevistas dirigidas al personal de salud y actores involucrados de los cuales la información obtenida permitió analizar e interpretar las acciones ejecutadas y los resultados obtenidos del proyecto de intervención.

Finalmente, durante la fase de análisis e interpretación, se examinó la información recopilada con la finalidad de entender de forma integral el desarrollo del proyecto Dile no a la anemia. En ello, se reconoció los resultados relevantes en base a los objetivos e hipótesis planteados, así mismo, permitió conocer las prácticas aplicadas dirigidas a la población y reconocer los aprendizajes obtenidos con la finalidad de contribuir al desarrollo de futuros procesos de intervención.

4.3. Técnicas

Dentro del proceso de sistematización, las técnicas cumplen un rol fundamental ya que direccionan el proceso de la sistematización y permiten recuperar evidencia empírica. Según Ander Egg (2011), se trata de procedimientos utilizados por una ciencia, disciplina o tecnología determinada, en el campo propio de su ámbito, ya sea de su estudio o de intervención social.

Acerca de las técnicas, se realizaron entrevistas semiestructuradas dirigidos al equipo de Servicio Social del Centro de Salud. Esta técnica se diseñó con la finalidad de recabar información cualitativa sobre la experiencia desde la visión profesional en la implementación del proyecto Dile no a la anemia. Las preguntas de abordaje estuvieron relacionadas con el objetivo general y específicos del proceso de sistematización, las cuales permitieron conocer las distintas fases correspondientes a la organización, implementación y revisión de los resultados del proyecto.

Así mismo, se emplearon documentos institucionales del Centro de Salud de los cuales abarca informes del área de Servicio Social, registros de asistencia y materiales socioeducativos empleados durante la intervención. En base a ello, dichas fuentes permitieron contextualizar el desarrollo del proyecto y brindar solidez al proceso de sistematización.

4.4. Instrumentos

Durante el proceso de sistematización se utilizó como instrumento de aplicación una guía de entrevista semiestructurada. A través de ello, permitió obtener datos cualitativos acerca del proyecto *dile no a la anemia* desde la perspectiva del equipo de Servicio Social lo cual favoreció al análisis e interpretación del proceso de intervención.

4.5 Fuentes de información e informantes

Es importante considerar que se utilizaron fuentes de información tales como directa e indirecta:

4.5.1. Fuentes de información directa

4.5.1.2 Recojo de información de informantes claves

En el proceso de reconstrucción de la experiencia aplicada, se contó con dos tipos de informantes claves. En primer lugar, abarcaron las personas involucradas en el proceso de elaboración, organización y ejecución del proyecto. Este accionar involucró al equipo de Servicio Social como parte entrevistada, así como a la Licenciada de Trabajo Social del Centro de Salud.

Así mismo, la población de las madres de niños con anemia también fue considerada como fuente de información. Ello debido a que la información cualitativa que brindaron permitió conocer de forma directa la percepción de este público.

4.5.2 Fuentes de información indirecta

Dentro del proceso de sistematización, las fuentes de información indirecta nos permiten ordenar de forma cronológica el proceso de intervención realizado a partir de evidencia física. En este sentido,

Estas técnicas abarcaron desde informes del área de Servicio Social del Centro de Salud, registros de asistencia, materiales socioeducativos y reportes de seguimiento.

4.6 Criterios éticos

4.6.1 Confidencialidad

Es importante considerar que el principio de confidencialidad permite proteger la información declarada por los actores involucrados fortaleciendo la credibilidad del proceso. Este principio implica un compromiso ético y profesional ya que nos permite salvaguardar la confianza depositada por los participantes

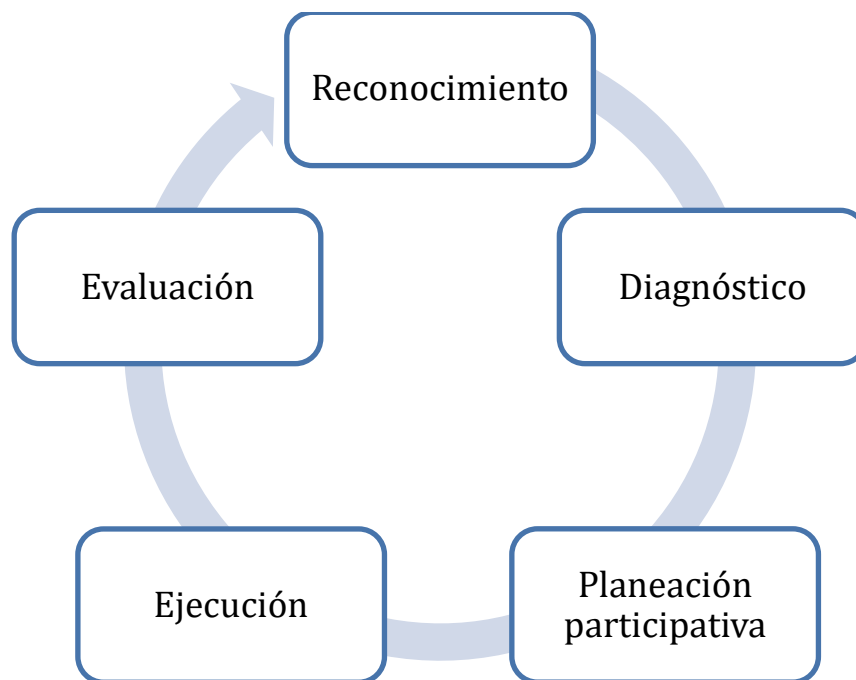
4.6.2 Consentimiento informado

Acerca del consentimiento informado, cabe resaltar que debe entenderse como el respeto a la autonomía y dignidad a los participantes involucrados en el proceso. En ello, la ética del investigador resulta ya que su rol se verá implicado en brindar la comprensión clara de los procesos a realizar los cuales abarcan desde los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios de la investigación.

V. RECONSTRUCCIÓN DE LA EXPERIENCIA

5.1. Fases del proceso

Gráfico 1: Fases del proceso de la experiencia



Fuente: Autoría propia

El proyecto dile no a la anemia se implementó a través de cinco fases fundamentales. En primer lugar, el reconocimiento del Centro de Salud el cual permitió la recolección de información en materiales académicos y el análisis de las ideas más preponderantes para la elaboración del proyecto. En segundo lugar, la elaboración del diagnóstico específico, hecho que dio lugar al reconocimiento de la población a través del desarrollo de las visitas domiciliarias el cual posibilitó el contacto con las familias beneficiarias. En tercer lugar, la planeación participativa del proyecto dile no a la anemia a través del planteamiento de

actividades. En cuarto lugar, se realizó la ejecución del proyecto a través de los talleres educativos tales como *el ABC de la lactancia materna, mejor con nutrición y juntos aprendemos* y finalmente la evaluación del proyecto que permitió conocer la medición de la participación de la población beneficiaria en los talleres

A través de estas cuatro etapas se desarrollaron procesos operativos claves generando una correcta ejecución del proyecto. A continuación, se describirá cada proceso de acuerdo a fechas, actividades realizadas, objetivos planteados, actores involucrados, los logros obtenidos y reflexiones recogidos durante su implementación.

5.1.1 Primera etapa: Reconocimiento

Durante esta etapa se buscó recolectar información acerca de la población que asistía al Centro de Salud y las problemáticas de salud prevalentes. A partir de documentos infográficos que se encontraban registrados por equipos de Trabajo Social de periodos anteriores, se pudo identificar que la problemática con mayor incidencia era la anemia infantil. Esto generó preocupación ya que se encontraba enfocado en la población infantil y su repercusión a futuro.

5.1.2 Segunda etapa: Diagnóstico

Se contempló durante esta etapa el reconocimiento de la población objetivo. Es importante considerar que el contexto propio de la Covid 19 implicó que se contara con diversas limitaciones durante el proceso de recojo de información

En primer lugar, se planificó la aplicación de visitas domiciliarias durante los meses de junio y julio del 2020. Durante este tiempo se logró conocer a la población objetivo, su composición familiar, se aplicó fichas socioeconómicas con la finalidad de identificar las condiciones de vida de las familias y se pudo reconocer otras problemáticas sociales tales como violencia familiar.

Previo al proceso de acercamiento a la comunidad, es importante destacar que un porcentaje de las madres de familia manifestaron preocupación debido a que estas visitas implicaban un contacto directo entre personas. Frente a ello, el equipo profesional de Trabajo Social buscó cumplir con las medidas sanitarias establecidas tales como el uso de la mascarilla y el protector social durante el acercamiento comunitario.

De igual forma se buscó aplicar encuestas al público objetivo con la finalidad de medir el nivel de conocimiento sobre la problemática de la anemia infantil. Terminada la aplicación del instrumento de medición, se les brindó folletos informativos relacionados con dicha problemática con el propósito de retroalimentar la información socializada y sensibilizar a las madres de familia respecto a la importancia de la prevención de la anemia infantil.

Imagen 1: Proceso de visitas domiciliarias dirigido por el equipo profesional



Fuente: Autoría propia

5.1.3 Tercera etapa: Planeación participativa

A través de esta etapa el equipo de profesionales de trabajo social realizó el procesamiento de la información recopilada en los instrumentos aplicados. Este proceso tuvo como objetivo identificar las distintas percepciones de las familias encuestadas acerca de la problemática de la anemia infantil. En base a ello, el equipo profesional se apoyó en la elaboración de tres esquemas tales como árbol de problemas, de objetivos y de alternativas permitiendo entender el alcance de la problemática.

En primer lugar, la elaboración del árbol de problemas se realizó entre las fechas de agosto y setiembre del 2020 siendo este considerado como el primer paso del proceso de planificación del proyecto. Durante esta etapa, el equipo profesional identificó como problemática central a los bajos niveles de hemoglobina en la sangre de los niños menores de un año que se atendían en el Centro de Salud. Considerando dicha información, se procedió en analizar las posibles causas dentro de las cuales las más relevantes fueron el deficiente manejo de las técnicas de lactancia materna, la inadecuada alimentación de los niños y el desinterés de los padres de familia en la asistencia a los controles de niño sano. Lo anterior planteado permitió generar las bases para la elaboración de los objetivos.

En segundo lugar, surgió la elaboración del árbol de objetivos el cual se realizó entre las fechas octubre y noviembre del 202. En este periodo, el problema central se redefinió transformándose en altos niveles de hemoglobina en la sangre de los niños menores de un año que se atienden en el Centro de Salud. De igual forma, las causas identificadas se reformularon en objetivos específicos siendo estos desde el promover un eficaz manejo de técnicas de la lactancia materna, garantizar una adecuada alimentación de los niños y fortalecer el interés y compromiso de los padres a los controles de niño sano. A través de este proceso, se pudo analizar y determinar las estrategias más adecuadas con la finalidad de cumplir con los objetivos establecidos.

En tercer lugar, se procedió con el planteamiento del árbol de alternativas el cual fue formulado entre las fechas noviembre y diciembre del 2020. A través de este proceso, se buscó como objetivo aumentar los niveles de hemoglobina en la sangre de los niños menores de un año que se atienden en el Centro de Salud Base. Conociendo el desarrollo de la problemática de la anemia infantil en la población objetivo, se optó por el siguiente planteamiento de alternativas:

- Alternativa 1: Generar conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna: como objetivo se buscó sensibilizar al 30% de las madres de los niños con anemia sobre la importancia de la lactancia materna en el lapso de dos semanas y que el 30% de las madres manejen las técnicas de la lactancia materna en el lapso de 2 semanas. En base a ello y considerando el estudio previo en base a los resultados arrojados por los instrumentos aplicados, el equipo profesional consideró establecer dos actividades para el primer ítem las cuales comprendieron charlas de sensibilización a las madres de los niños con anemia sobre la importancia de la

lactancia materna y sesiones educativas a las madres de familia de los niños con anemia sobre las técnicas de lactancia materna.

- Alternativa 2: Fortalecer el sistema inmunológico en los niños menores de un año: como objetivo se buscó que el 25% de las madres incorporen al menú del niño alimentos y comidas ricas en hierro, vegetal y animal para contrarrestar la anemia en el periodo de 3 semanas. Considerando el nivel bajo de hemoglobina de los niños menores de un año, dato obtenido a través de la data de tamizaje brindado por el Centro de Salud, se consideró reforzar las prácticas alimenticias en las familias con la finalidad de generar un beneficio a los niños menores de un año. Con ello, el equipo profesional consideró implementar un taller virtual sobre tipos de la alimentación saludable en la niñez.

- Alternativa 3: Minimizar la vulnerabilidad de contraer una enfermedad infecciosa: como objetivo se buscó que el 25% de los padres de familia pudiesen asistir al control de niño sano cada mes. Dentro del análisis se apreció que estos no realizaban un correcto seguimiento al crecimiento y desarrollo infantil de sus hijos debido al poco interés de la asistencia a los controles de niño sano y con ello como consecuencia, la no detección temprana de la anemia. En base a esta problemática identificada se buscó implementar conversatorios para fortalecer la importancia de la asistencia a los controles de niño sano, así como la difusión de spots de sensibilización sobre los efectos negativos de la anemia en los niños menores de un año

La viabilidad de cada alternativa fue analizada desde su aplicación técnica y social, y con ello el planteamiento de actividades dentro de los cuales, si bien se consideró como público objetivo a las madres de los niños con anemia infantil, se desarrolló una participación integral entre el equipo de Trabajadoras Sociales, la licenciada del Centro de Salud y las actrices sociales.

Así mismo, durante el proceso de planificación se buscó elaborar el cronograma de las actividades para la ejecución del proyecto. En el mes de enero y febrero del 2021 el equipo profesional de Trabajo Social buscó elaborar los materiales educativos y las coordinaciones con los profesionales de trabajo los cuales implicaron desde enfermeras, psicólogos y

nutricionistas, que desempeñaron un rol importante para la ejecución del proyecto. Las entidades a las cuales pertenecieron los profesionales

De igual forma, para determinar el presupuesto general del proyecto, se dividió cada actividad y su respectivo costo obteniendo finalmente un total de S/. 149.30 como resultado.

5.1.4 Ejecución

Durante este proceso, se realizaron las charlas, sesiones educativas, talleres y conversatorios planteados por el equipo profesional de Trabajo Social del Centro de Salud. Es importante considerar que la meta del proyecto se basó en que el 30% de los niños menores de un año con anemia del Centro de Salud logren elevar su nivel de hemoglobina. Así mismo, la ejecución del proyecto buscó que 10 de los niños puedan subir 3 puntos de hemoglobina los cuales fueron medidos a través de los indicadores tales como N° de niños que lograron incrementar 1 punto de hemoglobina, N° de niños que lograron incrementar 2 puntos de hemoglobina, N° de niños que lograron incrementar sus 3 puntos de hemoglobina. Cada actividad contó con una prueba de entrada y salida lo que permitió medir el nivel de conocimiento adquirido por los participantes durante su desarrollo. Así mismo, el desarrollo de cada una de estas resultó un componente fundamental para el fortalecimiento y capacidades de la población objetivo:

- **Charla de sensibilización a las madres de los niños con anemia sobre la importancia de la lactancia materna**

En esta etapa se ejecutaron tres charlas de sensibilización sobre la importancia de la lactancia materna las cuales fueron dirigidas por la enfermera de la Clínica Delgado dirigido a las madres de familia de los niños con anemia infantil durante un periodo de tres semanas:

- Primera charla:

Nombre: El ABC de la lactancia materna

Tiempo de la sesión: La sesión contó con una duración de 45 minutos.

Objetivo: Fue brindar fundamentos y conocimiento esencial sobre qué es la lactancia materna y los beneficios que proporciona.

Descripción de la sesión: Durante el desarrollo de la primera sesión se presentó al equipo profesional de Trabajo Social y a la especialista que abordó las charlas. Así mismo, se les aplicó las pruebas de entradas con la finalidad de identificar conceptos previos.

De igual forma la enfermera brindó información inicial sobre qué es la lactancia materna, su importancia y los beneficios en la madre. Se resolvieron dudas y se realizó el intercambio de experiencias.

- Segunda charla:

Nombre: Pequeños pasos, grandes defensas

Tiempo de la sesión: La sesión contó con una duración de 45 minutos.

Objetivo: Se reforzó el reconocimiento de la lactancia materna como parte esencial del reforzamiento del sistema inmunológico del niño

Descripción de la sesión: Durante el desarrollo de la sesión, la enfermera brindó información a las madres de familia sobre la importancia de la lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses y con ello, el beneficio al sistema inmunológico del menor.

- Tercera charla:

Nombre: La lactancia materna durante la pandemia

Tiempo de la sesión: La sesión contó con una duración de 45 minutos.

Objetivo: Se brindó conocimiento sobre la lactancia materna dentro del contexto de la Covid 19.

Desarrollo de la actividad: En el desarrollo de la sesión se brindó información sobre cómo se desarrollaba la lactancia materna durante el contexto de la Covid 19. Así mismo, se les brindó medidas de cuidado durante el aislamiento social

Con la finalidad de medir el nivel de aprendizaje durante las sesiones, el equipo profesional les aplicó una encuesta de salida a cerca de las temáticas brindadas en las charlas informativas.

- **Sesiones educativas a las madres de familia de los niños con anemia sobre las técnicas de lactancia materna**

Durante esta etapa se ejecutaron tres sesiones educativas sobre las técnicas de lactancia materna, las cuales fueron dirigidas por la obstetra del Centro de Salud Docente San Fernando – sede El Agustino a las madres de familia de los niños con anemia infantil durante un periodo de tres semanas:

- Primera sesión:

Nombre: El arte de amamantar

Tiempo de la sesión: La sesión contó con una duración de 45 minutos.

Objetivo: Se trató de brindar información acerca de qué son las técnicas de lactancia materna durante los primeros 6 meses.

Desarrollo de la actividad: el equipo de Trabajo Social inició la sesión presentando a la obstetra como encargada profesional de las sesiones educativas. Así mismo, se les aplicó las pruebas de entradas con la finalidad de identificar conceptos previos.

Durante la sesión se buscó educar de forma dinámica acerca de las principales posiciones para amamantar.

- Segunda sesión:

Nombre: Una buena técnica, una buena nutrición

Tiempo de la sesión: La sesión contó con una duración de 45 minutos.

Objetivo: Se promovió la información sobre las técnicas adecuadas de extracción de la leche materna.

Desarrollo de la actividad: durante el inicio de la sesión se buscó concientizar a las madres de familia sobre la exclusividad de la lactancia materna hasta los 6 meses. Así mismo, se les invitó a utilizar recipientes ubicados en sus domicilios y practicar sobre la información brindada acerca de las técnicas de extracción.

- Tercera sesión:

Nombre: Madre sana, lactancia fuerte

Tiempo de la sesión: La sesión contó con una duración de 45 minutos.

Objetivo: Se buscó fortalecer el conocimiento de las madres acerca de una correcta alimentación materna y el autocuidado.

Desarrollo de la actividad: Durante el desarrollo de la sesión, se brindó el conocimiento a las madres con ejemplos prácticos acerca de la correcta alimentación y se concientizó acerca de los hábitos de cuidado tales como el descanso y la salud emocional durante la etapa de gestación.

Con la finalidad de medir el nivel de aprendizaje durante las sesiones, el equipo profesional les aplicó una encuesta de salida a cerca de las temáticas brindadas en las charlas informativas.

- **Taller virtual sobre la alimentación saludable de niños de 6 meses a un año con anemia**

En esta etapa se ejecutó un taller con tres sesiones educativas sobre la alimentación saludable en la niñez durante el lapso de tres semanas, las cuales fueron dirigidas por la nutricionista del Centro de Salud Base Docente San Fernando – sede El Agustino a las madres de familia de los niños con anemia infantil

- Primera sesión:

Nombre: Sabores que nutren

Tiempo de la sesión: La sesión contó con una duración de 45 minutos

Objetivo: Se difundió la información sobre una correcta alimentación para combatir la anemia infantil.

Desarrollo de la actividad: el equipo de Trabajo Social inició la sesión presentando a la nutricionista como encargada profesional de las actividades del taller. También, se les aplicó las pruebas de entradas con la finalidad de identificar conceptos previos. Así mismo, se presentaron

los alimentos adecuados ricos en hierro y vitamina C los cuales fortalecen el sistema inmunológico de los niños.

Al finalizar la nutricionista, en base a los insumos encontrados en cada hogar de la población objetivo, se les brindó un recetario virtual difundido en el grupo de WhatsApp.

- Segunda sesión:

Nombre: Pequeños bocados, grandes defensas.

Tiempo de la sesión: La sesión contó con una duración de 45 minutos

Objetivo: se fomentó la ingesta de alimentos sólidos en los niños con la finalidad de mejorar los niveles de hemoglobina.

Desarrollo de la actividad: durante el desarrollo de la sesión la nutricionista brindó información acerca del proceso de transición de la lactancia materna hacia la alimentación complementaria como los alimentos sólidos. Al finalizar la sesión hubo consultas de los padres de familia acerca de recomendaciones frente a problemas digestivos en los niños frente a estos nuevos alimentos.

- Tercera sesión:

Nombre: Seamos chef con amor y hierro

Tiempo de la sesión: La sesión contó con una duración de 45 minutos

Objetivo: Se proyectó que los padres de familia preparen nuevos alimentos incorporando a la sangrecita como insumo principal.

Desarrollo de la actividad: la sesión comenzó con la presentación de platos los cuales contaban como ingrediente principal la sangrecita. Se generó un espacio participativo y dinámico en el cual, el equipo profesional de trabajo social realizó una demostración culinaria del cómo preparar los platos presentados por la nutricionista. Al finalizar la sesión se buscó incentivar a los padres de familia en la preparación de esos platos los cuales fueron comprobados a través de fotos y videos que compartieron en el grupo de WhatsApp del proyecto.

- **Spot de sensibilización sobre los efectos negativos de la anemia en los niños menores de un año**

Durante este proceso se ejecutaron cuatro spots de sensibilización sobre los efectos negativos de la anemia en los niños menores de un año, de los cuales contaron con 3 minutos de duración. Esta difusión se realizó en el periodo de cuatro semanas dirigidos por el equipo de profesionales en trabajo social del Centro de Salud a las madres de familia de los niños con anemia infantil.

- **Primer spot:**

Nombre: La anemia no avisa, pero deja huella

Tiempo de la sesión: el video contó con una duración de 2 minutos y 30 segundos.

Objetivo: se trató de sensibilizar a los padres acerca de las consecuencias silenciosas de la anemia infantil

Desarrollo de la actividad: el video fue elaborado por las profesionales del equipo de Trabajo Social de lo cual fueron orientadas por la enfermera. En este spot se plasmaron situaciones cotidianas y signos de alerta con la finalidad de identificar a un niño/niña con anemia.

Finalizada la elaboración del material se compartió por la plataforma de WhatsApp del proyecto.

- **Segundo spot:**

Nombre: Pequeños héroes con hierro

Tiempo de la sesión: el video contó con una duración de 2 minutos y 30 segundos.

Objetivo: Se buscó incentivar a las madres de familia en la elaboración de comidas ricas en hierro

Desarrollo de la actividad: el video brindó información sobre cómo se preparan alimentos ricos en hierro y vitamina C. Así mismo, contó con un instructivo detallado de los pasos para la preparación de los platillos.

Finalizada la elaboración del material se compartió por la plataforma de WhatsApp del proyecto.

- Tercer spot:

Nombre: Controles que salvan vidas.

Tiempo de la sesión: el video contó con una duración de 2 minutos y 30 segundos.

Objetivo: concientizar a los padres en la asistencia a los controles de niño sano como medida preventiva para los niños.

Desarrollo de la actividad: el video brindó información sobre las consecuencias de la no asistencia a los controles de niño sano. A través de imágenes como toma de hemoglobina y entrega de suplementos se buscó concientizar a los padres de familia y generar un mayor acercamiento y confianza entre ellos y el Centro de Salud.

- **Conversatorios para fortalecer la importancia de la asistencia a los controles de niño sano**

En este proceso se ejecutaron tres conversatorios con una duración de cuarenta y cinco minutos por sesión dirigidos por la licenciada en trabajo social. Estos tuvieron como objetivo para fortalecer la importancia de la asistencia a los controles de niño sano dirigido a las madres de familia de los niños con anemia

- Primer conversatorio:

Nombre de la charla: Controles que salvan vidas

Tiempo de la sesión: La sesión contó con una duración de 45 minutos

Objetivo: se promovió concientizar sobre la importancia de la asistencia a los controles de niño sano.

Desarrollo de la actividad: el equipo de Trabajo Social inició la sesión presentando a la enfermera como encargada profesional de las

actividades del taller. También, se les aplicó las pruebas de entradas con la finalidad de identificar conceptos previos. Durante la sesión se informó sobre los beneficios del control de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas.

- Segundo conversatorio:

Nombre: Crecer sano es crecer fuerte

Tiempo de la sesión: La sesión contó con una duración de 45 minutos

Objetivo: Se trató de fortalecer los conocimientos que manejaban los padres de familia acerca de los controles de niño sano especialmente en el desarrollo cognitivo de los niños y niñas.

Desarrollo de la actividad: durante el proceso se buscó explicar el funcionamiento de las etapas de control del niño sano. Así mismo se les brindó la información de cuáles son los indicadores para el reconocimiento del desarrollo infantil en cada cita médica.

- Tercer conversatorio:

Nombre: Juntos por su bienestar

Tiempo de la sesión: La sesión contó con una duración de 45 minutos

Objetivo: se buscó generar lazos de confianza entre los padres de familia y el Centro de Salud.

Desarrollo de la actividad: en ello se buscó conocer los conceptos que manejaban los padres de familia sobre cómo se desarrollaba el Centro de Salud. A través de ello se los oriento acerca del cómo se da el proceso de intervención del equipo profesional. Así mismo, se reforzó acerca de la responsabilidad compartida entre padres de familia durante el proceso de control de niño sano.

Con la finalidad de medir el nivel de aprendizaje durante las sesiones, el equipo profesional les aplicó una encuesta de salida a cerca de las temáticas brindadas en las charlas informativas.

5.1.5 Evaluación

Es importante considerar que para el proceso de evaluación se recogió información tanto de las pruebas de entrada como de salida, así como la comparativa del historial de tamizaje inicial y final de los niños con anemia infantil. De acuerdo a las alternativas planteadas se obtuvieron los siguientes resultados:

- Resultado 1:

Se logró sensibilizar al *30% de las madres de los niños con anemia* que residían en la jurisdicción del Centro de Salud sobre la importancia de dar de lactar a sus hijos hasta la edad de un año, así como erradicar los estereotipos de las madres sobre la lactancia materna. Como parte de la evaluación se analizó en base indicadores tales como indicadores “el número de madres que plantean una razón sobre la importancia de la lactancia materna” y “número de madres que plantean de dos a más razones sobre la importancia de la lactancia materna”.

Así mismo, se consiguió la meta de que el 30% de las madres de los niños con anemia que residían en la jurisdicción del Centro de Salud manejen las técnicas de la lactancia materna. Los indicadores base para evaluación fueron el número de madres que aplican correctamente la técnica de lactancia materna.

- Resultado 2:

Se logró la meta que el 25% de las madres de los niños con anemia que residían en la jurisdicción del Centro de Salud incorporen al menú del niño alimentos y comidas ricas en hierro, vegetal y animal para contrarrestar la anemia infantil. En base a los resultados obtenidos de las encuestas se analizó en base a los indicadores tales como al número de madres que incluyen en su dieta alimentos ricos en hierro, vegetal y animal; el número de alimentos con valor nutritivo incorporados en su dieta y el número de madres que aplican las recomendaciones del nutricionista.

- Resultado 3:

Se cumplió la meta de que el 25% de los padres de familia de la jurisdicción del Centro de Salud asistan al control de niño sano cada mes. Con ello se logró que los padres contaran con la información correcta para llevar el control del niño sano de sus hijos y asistan constantemente a los chequeos. Como fuente de verificación se contó con la tarjeta de vacunación del niño sano y el registro de asistencia brindado por el centro.

5.2 Momentos críticos y decisiones tomadas: dificultades y como fueron afrontadas

El proyecto *dile no a la anemia* se implementó de forma adecuada en lineamiento con los objetivos planteados alcanzando resultados favorables. Sin embargo, durante la ejecución del proyecto se presentaron diversas limitaciones que afectaron el desarrollo de algunas actividades. Es importante resaltar que estas situaciones fueron superadas de forma oportuna, priorizando el beneficio de la población objetivo.

A continuación, se presentan las principales dificultades identificadas.

- A nivel metodológico

Se consiguió identificar pocos antecedentes sobre programas relacionados a la intervención contra la anemia infantil. Por ello, las fases iniciales del diseño del proyecto se desarrollaron sobre bases sólidas construidas a través del diagnóstico y participación de la población objetivo. En ese contexto, el equipo de trabajo asumió la responsabilidad de elaborar el diseño del proyecto a partir de un diagnóstico inicial detallado en el cual se evidenció la necesidad clave de las madres de los niños con anemia.

- Etapas

Se logró ubicar dificultades durante la ejecución del proyecto ya que en su mayoría de madres de familia no contaban con una buena conexión de internet para conectarse a los talleres programados. En consecuencia, se buscó grabar las sesiones

realizadas de los talleres programados y publicarlos a través de los grupos de WhatsApp y Facebook considerada la página oficial del proyecto.

- Registro de información

Durante la fase inicial del proyecto no se contó con el adecuado acercamiento a la población para el recojo de información ya que el contexto era de confinamiento social con restricción de movilidad en las calles. Frente a ello, se implementó un cronograma con un número reducido de encuestadoras por cada fecha de visitas domiciliarias programadas con la finalidad de cumplir con las medidas sanitarias de acuerdo al contexto.

- Equipo coordinador

El equipo de trabajo afrontó diversas dificultades especialmente relacionadas con la participación presencial de la totalidad de trabajadoras sociales ya que el proyecto se realizó en el contexto de la Covid 19 y el equipo de trabajo solo podía reunirse de forma presencial esporádicamente en el Centro de Salud debido a las restricciones impuestas por la pandemia. En ese sentido, se buscó recibir el apoyo de las actoras sociales al ser ellas las personas más cercanas y de mayor interacción con la población objetivo.

- Estrategias de trabajo colaborativo

Se identificó que el equipo de trabajo no contaba con mecanismos de retroalimentación interna lo cual, inicialmente, no permitió la correcta fluidez del proyecto frente de algún cambio presentado. Por ende, se buscó implementar reuniones programadas cada dos semanas entre los miembros del equipo con la finalidad de evaluar las actividades en ejecución y realizar reajustes o nuevas estrategias de intervención de trabajo para el proyecto.

- Participación de los trabajadores

En la etapa inicial del proyecto, se evidenció el poco interés de las madres de familia en relación al proyecto, principalmente porque desconocían sobre la problemática de la anemia infantil y las consecuencias en la salud de los niños y niñas. Por esa razón, a través de las visitas domiciliarias aplicadas a la población objetivo, se buscó ofrecer una orientación personalizada acerca de la problemática de la anemia infantil y su incidencia en la salud de los menores. Así mismo se les brindó folletos informativos con la finalidad de sensibilizar a las madres de familia.

5.3 Modificaciones en la estrategia inicial: adaptaciones hechas durante la intervención

Es importante considerar que el proyecto *dile no a la anemia* planificó realizar la ejecución de las actividades de los talleres de forma virtual y en vivo a través de la plataforma Facebook. Sin embargo, la población objetivo presentaba algunas fallas con relación a la conectividad, ya que, en su mayoría, las madres de familia no contaban con una correcta red de WIFI de lo cual implicaba que utilizaran *datos móviles* para la conexión a los talleres. Sin embargo, en algunos casos se complicaba ya que utilizaban esta herramienta principalmente para las clases que sus menores hijos recibían de lunes a viernes.

Frente a esta problemática se buscó ajustar las estrategias de aplicación del proyecto en el cual, se pretendió incorporar otras herramientas tales como la difusión de las sesiones grabadas a través del grupo de WhatsApp del proyecto destinado a las madres de los niños con anemia. Con ello se observó que, a través de estos videos y la aplicación de pruebas de entrada y salida por cada sesión, las madres de familia evidenciaron un proceso de aprendizaje óptimo reflejado en las respuestas obtenidas durante las evaluaciones.

CAPITULO VI: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

6.1 Patrones y aprendizajes emergentes

6.1.1 Función del servicio social en proceso de intervención

El equipo profesional de Trabajo Social fue el encargado de realizar diversas funciones durante el proceso de implementación del proyecto *dile no a la anemia*. En primer lugar, resultó fundamental el reconocimiento de la problemática y el acercamiento con el público objetivo considerando el contexto de pandemia por la Covid 19 ya que, en diversas oportunidades, algunas familias de la población objetivo mostraron temor al contacto físico. Igual es importante destacar que las medidas sanitarias implementadas por el Gobierno peruano limitaron el trabajo de intervención el cual no se pudo desarrollar el proyecto con la amplitud requerida.

“En función del área de servicio social con la intervención, bueno, yo podría decir que fue muy importante porque estábamos en contexto de pandemia, entonces el realizar visitas, el realizar charlas de manera virtual fueron un poco complicadas, pero no nos evitó, no nos negó la posibilidad la posibilidad de poder asistir a realizar nuestras actividades. Todo ello con mucha paciencia, mucha vocación, estas actividades, incluso visitas domiciliarias ya que en la implementación del proyecto fueron actividades de manera virtual y también de manera presencial con las visitas”. (Entrevista, Vanessa ,30 años, equipo profesional de Trabajo Social)

Así mismo, fue destacable la capacidad del equipo profesional en el proceso de planificación y ejecución de las diversas actividades. Frente al contexto de pandemia, el equipo profesional demostró creatividad al incorporar las nuevas tecnologías dentro de las cuales utilizaron canales de comunicación tales como WhatsApp y plataforma Meet con la finalidad de asegurar el adecuado desarrollo de las actividades. Del mismo modo, las

coordinaciones con los distintos profesionales de la salud resultaron muy enriquecedoras para el equipo ya que brindaron un entendimiento más amplio sobre las acciones dirigidas a combatir la anemia infantil y las proyecciones de las metas del proyecto.

“Yo considero que el área de Servicio Social tuvo un rol fundamental en la implementación del proyecto “Dile no a la anemia” en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, ya que, bueno, se encargó de promover la participación de las familias, también realizó el seguimiento social de los casos de niños con baja hemoglobina y pudo coordinar con el equipo multidisciplinario las diversas acciones preventivas y educativas”. (Entrevista, Kassandra ,29 años, equipo profesional de Trabajo Social)

6.1.2 Organización del proceso de intervención

La organización del equipo se constituyó bajo la dirección de la coordinadora del área de Servicio Social del Centro de Salud Base San Martín de Porres, la cual convocó al equipo profesional, planteó los lineamientos de trabajo, guio y coordinó el cronograma detallado de las actividades y principalmente, brindó la orientación durante todo el proceso de implementación del proyecto.

De igual forma, el equipo profesional se organizó de manera interna en cuanto a los procesos. Estos se fueron estableciendo a través de tareas asignadas en cada integrante con el propósito de distribuir equitativamente las responsabilidades asignadas y promover una ejecución adecuada del proyecto.

Con la finalidad de consolidar un vínculo cercano con la población objetivo y promover su participación activa, el equipo profesional trabajó de manera conjunta con las actoras sociales, quienes desempeñaron un rol importante en cuanto al acercamiento con la población. Así mismo, se realizó un seguimiento continuo a las familias a través de llamadas telefónicas de forma periódica y se verificaron sus asistencias a las plataformas tecnológicas destinadas para el desarrollo de las sesiones y actividades educativas. Conjuntamente, el equipo registró la información recabada en una matriz de seguimiento en la cual se consignó los datos de los niños y la situación médica a la fecha. A través de esta herramienta se pudieron identificar casos con mayor vulnerabilidad y actuar de forma oportuna frente a escenarios que lo requerían.

6.1.3 Contribución del equipo profesional

Desde el quehacer profesional del Trabajo Social, las acciones desempeñadas por el equipo contribuyeron de manera significativa al cumplimiento de los objetivos planteados en el Plan Multisectorial para la Prevención y Reducción de la Anemia Materno Infantil.

En primer lugar, a través de la implementación de estrategias socioeducativas se buscó promover el aprendizaje y la sensibilización a través de actividades direccionadas sobre el cuidado, alimentación saludable y prevención sobre la anemia infantil. Mediante estas acciones el público objetivo no solo logró adquirir nuevos conocimientos acerca de la problemática, sino que también manifestaron cambios en sus actividades cotidianas de cuidado permitiendo medir de esta forma, el impacto y demostrando la efectividad de la intervención.

Asimismo, el acompañamiento social desempeñó un papel fundamental. Es importante resaltar el acompañamiento social ya que a través de ello permitió articular la dinámica entre los beneficios que el Centro de Salud Base San Martín de Porres ofrecía con las necesidades cotidianas de las familias. De igual forma, es importante identificar que, gracias al trabajo interdisciplinario entre las áreas de salud, psicología y nutrición, enriqueció el trabajo formativo del proyecto cerciorando el abordaje integral de la problemática.

“Considero que las funciones que realizamos como contribuyeron al cumplimiento del Plan Multisectorial para la Prevención y Reducción de la Anemia Materno Infantil mediante la intervención directa con las familias, el fortalecimiento del componente educativo y la promoción de la participación comunitaria. También el acompañamiento social permitió articular los esfuerzos institucionales con las necesidades reales de la población.”
(Entrevista, Kassandra, 29 años, equipo profesional de Trabajo Social)

Paralelamente, el equipo profesional realizó un seguimiento continuo de los casos permitiendo identificar factores de vulnerabilidad permitiendo una intervención más personalizada. A través de ello, no solo posibilitó el fortalecimiento y unión entre el equipo profesional y la comunidad generando confianza, principal elemento para garantizar una

participación continua de las familias, si no que hizo posible diseñar intervenciones más personalizadas. En consecuencia, este acompañamiento continuo permitió generar mayor interés en las familias y la disposición de involucrarse activamente en las actividades. Con ello, la participación de esta comunidad ayudó en que las familias tuvieran un rol más dinámico y comprometido con la prevención de la anemia infantil.

6.1.4 Factores que facilitaron el desarrollo de actividades

Durante el proceso de intervención diversos factores contribuyeron al correcto desarrollo de las actividades. En primer lugar, resaltar la buena comunicación e interacción del equipo de Trabajo Social. Se reflejó la unión y el compromiso por parte de las integrantes permitiendo que las actividades fueran desarrolladas de la mejor forma. Igualmente es importante resaltar la labor de intervención de la coordinadora, la licenciada jefa del servicio quien nos brindó orientación adecuada durante el proceso de intervención.

“Factores que facilitaron el desarrollo de las actividades fueron el gran apoyo de nuestra coordinadora, nuestro equipo fue unido, entonces nosotros compartíamos información junto con las actoras sociales, entonces eso facilitó nuestra labor, nuestro quehacer en las acciones, con nuestras charlas, con nuestras visitas, con las charlas con las nutricionistas, la psicóloga, entonces había madres que al inicio no asistían seguido, pero después ya como vio la información que teníamos, asistieron mayor cantidad de madres.” (Entrevista, Vanessa, 30 años, equipo profesional de Trabajo Social)

Otro factor significativo implicó la participación de los profesionales tales como obstetra, nutricionista y enfermeras las cuales, gracias a su compromiso y vocación de servicio, contribuyeron desde su especialidad, brindando charlas informativas y educativas sobre temáticas importantes tales como la correcta nutrición infantil, importancia de la lactancia materna, asesoría sobre el control del niño sano, etc. A través de estas actividades, los profesionales brindaron no solo capacitaciones, sino que también sensibilizaron a las familias acerca de la problemática de la anemia infantil. Esta intervención fue esencial para potenciar y fortalecer un vínculo efectivo con la población objetivo.

6.2 Impacto y cambio

6.2.1 Acciones que tuvieron mayor impacto

El proyecto dile no a la anemia contó con diversas actividades planificadas con la finalidad de direccionar la intervención profesional durante su ejecución. Ellas contaron con metas establecidas a través de objetivos planteados de los cuales se pudieron medir el nivel de impacto alcanzado; sin embargo, es importante señalar que la elaboración de estas actividades se logró gracias al acercamiento directo con la población el cual se pudo conseguir a través de las visitas domiciliarias.

“Bueno, yo lo con lo que iba comentando son las visitas domiciliarias en plena pandemia. En pleno aislamiento social nosotros íbamos a cada casa preguntando cómo están, cómo están los niños, había un niño incluso que está hospitalizado por el tema del hierro. Algunas mamitas desconocían que debían los alimentos, ¿qué alimentos debería consumir su niño? Entonces todo ello recabamos información para hacernos charlas informativas, recetas saludables para qué, para con el objetivo de aumentar el hierro en los niños” (Entrevista, Vanessa, 30 años, equipo profesional de Trabajo Social)

El equipo profesional coincidió que, dentro del proceso de intervención, resultó esencial conocer de cerca al público objetivo ya que, a través de esta acción permitió recabar información sobre sus necesidades a través de instrumentos aplicados in situ tales como fichas sociales, encuestas y la observación. Así mismo, estas visitas también facilitaron el dialogo con las familias lo cual permitió no solo absolver dudas, sino que también sensibilizarlas acerca de la problemática de la anemia infantil

6.2.2 Aportes y desafíos del equipo profesional

Uno de los aportes significativos durante la ejecución del proyecto fue que las madres de familia identificaran la gravedad de la anemia infantil y la reconocieran como una problemática vinculada al bienestar y desarrollo de sus hijos. A través de la aplicación de

estrategias socioeducativas, espacios de formación y dinámicas participativas, se fomentó la reflexión crítica y el análisis en el cual las madres de familia asumieron un rol activo en la prevención y reducción de la anemia. Así mismo, aquellos espacios de diálogo y debate generados durante las actividades evidenciaron un progreso gradual sobre la comprensión del problema, evidenciando que las acciones implementadas estaban ejerciendo influencia en las percepciones y prácticas de las familias.

“En relación la pregunta de cuáles fueron los principales aportes y desafíos que enfrentó el equipo de servicio social durante la ejecución del proyecto Dile No a la Anemia, yo creo que como aporte se logró, logramos como grupo, integrar esa mirada social al proyecto, pues desde mi perspectiva se logró generar espacios de escucha, espacios de aprendizaje, aportando de modo muy significativo al diseño de estas estrategias educativas, asimismo pues yo pude percibir que ayudamos a que las mamás puedan involucrarse más en esta lucha, en este desafío que es muy continuo a nivel nacional, la lucha constante contra la anemia infantil.” (Entrevista, Magdalena, 28 años, equipo profesional de Trabajo Social)

En relación a los desafíos, el equipo profesional de Trabajo Social enfrentó un reto significativo debido al contexto de la pandemia por la Covid 19. Como consecuencia, algunas funciones propias del quehacer quedaron limitadas durante el proceso de intervención, así como el desarrollo de las actividades presenciales se vieron restringidas. Frente a este escenario, la ejecución de las actividades fueron ejecutadas vía plataforma digital; sin embargo, representó un desafío constante ya que algunas madres no contaban con acceso estable a internet o habilidades tecnológicas. En respuesta a esta problemática, el equipo profesional implementó estrategias como las llamadas telefónicas para el monitoreo a las familias y en algunos casos necesarios, se realizaron visitas domiciliarias con la finalidad de garantizar el seguimiento y acompañamiento del público objetivo.

“Con respecto a los desafíos, creo yo que uno de los más grandes fue la pandemia, la distancia física, esa conectividad, la variación en la participación también, creo yo que esto fue un reto debido a que era complicado pues coordinar, articular, sobre todo con los profesionales en un contexto que era algo incesante, creo también que así pues pese a esto fuimos

adaptándonos, fuimos buscando alternativas para poder seguir adelante, entonces creo yo que sí fue un desafío junto a la poca adaptabilidad de las mamás al uso de las tecnologías como el meet, como el zoom, que en ese entonces estaba pues empezando a hacerse común” (Entrevista, Magdalena ,28 años, equipo profesional de Trabajo Social).

6.2.3 Aprendizajes obtenidos

Durante el proceso de intervención, el equipo profesional desarrolló aprendizajes significativos. En primer lugar, fue importante y necesario la adaptación al nuevo contexto de pandemia lo que generó una reorganización de funciones y replantear estrategias con la finalidad de diseñar un proyecto adaptado al nuevo contexto y que genere resultados. De igual forma se logró identificar la importancia del acompañamiento continuo ya que a través de ello se logró orientar, motivar y sostener el vínculo con la población objetivo.

“Personalmente creo que uno de los principales aprendizajes fue esa importancia de nuestra intervención, de nuestra profesión como tal, de la flexibilidad, de la adaptación al contexto. También aprendí que el acompañamiento cercano hace una gran diferencia a la adherencia de las mamás. Y algo más que yo recuerdo claramente de este proyecto es que me permitió entender que lo social y lo sanitario siempre deben ir de la mano para que esto se plasma al final en resultados reales.” (Entrevista, Magdalena ,28 años, equipo profesional de Trabajo Social)

Del mismo modo, el abordaje de la problemática de la anemia infantil permitió fortalecer las competencias y aprendizajes que manejaba el equipo profesional. A través de esta intervención se logró valorar el aporte del Trabajo Social en la promoción y protección de la salud pública bajo un enfoque integral, educativo y comunitario orientado a generar la participación activa de la población para la construcción de resultados sostenibles.

“Los aprendizajes que surgieron en el proceso son tal vez nosotras mismas como trabajadores sociales, tal vez en ese momento desconocíamos el tema también de cuán importante es el hierro. Bueno, particularmente yo desconocía el tema del hierro porque cercanamente no tenía familiares niños menores a un

año. Entonces ya con todo el proyecto ya tuve mayor conocimiento y con la ejecución del proyecto también me parece que para mí fue una bonita experiencia.” (Entrevista, Vanessa, 30 años, equipo profesional de Trabajo Social)

6.2.4 Cambios y resultados en la población objetivo

Como parte de la ejecución del proyecto, se lograron observar cambios significativos en la población objetivo. Las madres de familia lograron concientizar sobre la problemática de la anemia infantil siendo visible en los resultados de las encuestas de salida aplicadas por cada sesión. Así mismo, durante el desarrollo de las actividades se generaron espacios de debate y dialogo en donde las madres de familia realizaron consultas evidenciando el interés por comprender la problemática. De igual modo, de acuerdo a los registros del Centro de Salud, la asistencia a los controles de niño sano se incrementó reflejando mayor preocupación por conocer cómo se encontraba el estado de salud de sus hijos. Finalmente, en base al registro de hemoglobina inicial y final, se comprobó que los niños y niñas lograron elevar sus niveles de hemoglobina en sangre.

Se observaron varios cambios positivos. Recuerdo que muchas mamás lograron desarrollar, ampliar, mejorar, fortalecer, se puede decir, conocimientos que quizás ya tenían a manera gruesa sobre la alimentación, sobre la importancia de que sus niños no caigan en una anemia, los riesgos que esto tenía, la importancia también de la suplementación. Recuerdo también que hubo una mejora en la participación.

“Esto se logró gracias a un trabajo coordinado con las facilitadoras, quienes todo el proceso mantuvo una disponibilidad única. Eso ayudó mucho a que ellas puedan estar constantemente en cada taller realizado, en cada charla ejecutada. Así también se pudo conocer posteriores resultados, que se tuvo una mayor responsabilidad frente a los controles, que se pudo lograr la mejora de niveles de hemoglobina en algunos niños.” (Entrevista, Magdalena, 28 años, equipo profesional de Trabajo Social)

6.2.5 Impacto socioeducativo del proyecto

En relación al proyecto *dile no a la anemia*, los elementos que generaron mayor impacto socioeducativo fueron tanto la participación activa y la construcción de aprendizajes por parte del público objetivo. Estrategias implementadas tales como talleres de formación, espacios de diálogo y dinámicas impulsaron a las madres de familia en concientizar sobre la anemia infantil en el cual pudieron reconocerla como un problema de salud cercano y prioritario. Bajo este enfoque de participación se logró consolidar el sentido de responsabilidad colectiva y generó cambios desde la percepción, el actuar y los cuidados en el entorno de las familias.

“Considero que el elemento con mayor impacto fueron las sesiones virtuales, ya que a través del componente educativo se pudo empoderar a las madres con información accesible y práctica. Se notó que estas acciones fueron implementadas de poco a poco en su quehacer diario de las familias. Asimismo, la cercanía generada durante las visitas fortaleció la confianza hacia el personal de salud, favoreciendo una comunicación más efectiva y sostenida.”
(Entrevista, Kassandra ,29 años, equipo profesional de Trabajo Social)

6.2.6 Dificultades afrontadas durante la ejecución del proyecto

Durante la ejecución del proyecto, una de las principales dificultades que enfrentó el equipo profesional fue la limitada conexión de Internet. Debido al confinamiento social, las actividades fueron destinadas bajo la modalidad virtual y las familias con hijos en edad escolar debían destinar sus datos móviles para que sus hijos asistieran a las clases. Como estos paquetes de datos móviles eran reducidos, las madres lo priorizaban para la educación de sus hijos lo que generaba dificultad para que ellas puedan participar constantemente en las sesiones del proyecto. Frente a esta problemática, el equipo profesional buscó implementar estrategias como el envío a los grupos de WhatsApp de los videos grabados y material informativo. Paralelamente, estos casos identificados recibieron un monitoreo continuo a través de llamadas con el propósito de verificar que las madres de familia habían leído y comprendido la información brindada por el equipo profesional.

“Las principales dificultades creo yo que fueron la conectividad, porque como comenté en líneas anteriores, el hecho de que no todos estuvimos listos o no

todos tuvimos el mismo contexto, no teníamos....A todas las familias conectadas a internet, no todas las familias tenían un equipo móvil desde el cual ingresara un MIT. Entonces sí o sí, una dificultad presente en la pandemia fue la conectividad, fue esa distancia física.” (Entrevista, Magdalena ,28 años, equipo profesional de Trabajo Social)

CONCLUSIONES

- Conclusiones generales

- La experiencia profesional desarrollada permitió identificar que el Trabajo Social representa un componente relevante para la promoción y protección de la salud pública especialmente en aquellas intervenciones relacionadas a la prevención de la anemia infantil. En base a un enfoque social y comunitario, el desempeño profesional permitió identificar necesidades, brindó un acompañamiento continuo y el diseño de actividades para la intervención conforme a la problemática identificada.

- Las estrategias socioeducativas tales como talleres, sesiones formativas y espacios de diálogo y debate representaron un elemento clave para el logro de las metas planteadas. Estas acciones no solo fortalecieron los conocimientos de la población objetivo si no que promovieron una participación activa permitiendo la construcción de aprendizajes y sensibilizarlos sobre la problemática de la anemia infantil. Así mismo, impulsó el intercambio de experiencias entre las madres de familia de los niños con anemia.

- El trabajo interdisciplinario desarrollado entre los profesionales de salud, nutrición y psicología fortalecieron la intervención sobre la problemática identificada. Esta interrelación permitió elaborar y ejecutar las actividades en base a ideas unificadas, debidamente organizadas y bajo el lineamiento del Plan Multisectorial. Así mismo este trabajo consolidó la metodología de los procesos y aseguró acciones integrales que permitan responder a las necesidades del público objetivo.

- El proyecto *dile no a la anemia* desarrollada en el Centro de Salud, generó un impacto en la población lo cual se evidenció en el cambio de actitud de las madres de familia quienes asumieron un rol protagónico en el cuidado de sus hijos. De igual forma, las actividades socioeducativas buscaron consolidarse como sostenibles orientadas a desarrollar habilidades en la población objetivo que les permita entender y manejar sobre la problemática de la anemia infantil.

- La organización de las acciones ejecutadas hizo posible el análisis del proceso de intervención lo cual permitió identificar el cómo se realizó, las dificultades presentadas, los logros obtenidos y los aprendizajes desarrollados. Así mismo, el proceso de sistematización permitió entender cómo fue aplicada la metodología durante el proyecto favoreciendo la mejora del proceso de intervención para futuros proyectos destinados a prevenir la anemia infantil.

- El análisis de la sistematización posibilitó identificar qué factores favorecieron el desarrollo del proceso de intervención de los cuales es importante resaltar la participación activa del equipo de trabajo, el crecimiento del interés de las madres de familia en la mejora de la salud de sus hijos y el acceso a materiales educativos. Así mismo, permitió reconocer las problemáticas que se presentaron en el proyecto desarrollado tales como el tiempo que disponían las familias, la conectividad y la adaptación a las nuevas metodologías de intervención producto de la Covid 19.

- El proceso de retroalimentación de las actividades ejecutadas permitió reconocer la necesidad de fortalecer los mecanismos de documentación utilizados durante la intervención. Con ello se resalta la importancia de incorporar registros más unificados lo cual permita al equipo de trabajo, como el presentado en el proyecto *dile no a la anemia*, un seguimiento más detallado del proceso de intervención y contribuya una mejor toma de decisiones para futuras intervenciones dirigidas a la prevención de la anemia infantil.

- El análisis del proceso de intervención permitió identificar aprendizajes importantes para el quehacer profesional del trabajo social. En contextos comunitarios es importante reconocer las condiciones de vulnerabilidad de la población, como la identificada con las madres de familia en el contexto de la Covid 19, con la finalidad de aplicar estrategias accesibles y acordes a la cultura de la población objetivo de manera que sean sostenibles durante el proceso de intervención.

- Recomendaciones para futuras intervenciones

- Se recomienda enriquecer las estrategias educativas implementadas adecuándolas de forma dinámica considerando que el contexto ya no se encuentra restringido bajo medidas sanitarias por la Covid 19. Con ello es importante incorporar

nuevos recursos y fortalecer las actividades participativas tales como los talleres vivenciales de preparación de alimentos ricos en hierro. Estas actividades permitirán que las madres de familia fortalezcan el sentido de pertenencia y con ello se genere un mayor involucramiento activo en el proceso de intervención permitiendo alcanzar cambios significativos y de mayor impacto en la población objetivo.

- Así mismo, se sugiere fortalecer la participación continua de las familias a través de ajustes en los horarios de las actividades conforme a la disponibilidad de las madres de familia ya que en su mayoría se les complicaba por el cruce de actividades dificultando su asistencia constante a las diversas sesiones. Igualmente se debe considerar el ajuste en la duración de las actividades y buscar incrementar su frecuencia con la finalidad de minimizar la inasistencia y garantizar una participación sostenida de las familias. También es importante implementar estrategias de seguimiento tales como recordatorios y materiales educativos visualmente atractivos que atraigan el interés a la asistencia de las actividades.

- Finalmente, es importante garantizar un trabajo interdisciplinario. Si bien el proyecto fue elaborado por el equipo profesional de Trabajo Social, es esencial reconocer que los profesionales de la salud tales como nutrición, enfermería y obstetricia, quienes aportaron conocimientos significativos favorecieron al abordaje de forma integral. Así mismo, durante la intervención realizada la comunicación efectiva dentro del equipo de trabajo facilitó la coordinación de las acciones y posibilitó la continuidad del proyecto. Este tipo de trabajo unificado resulta un elemento esencial para optimizar la eficacia y permanencia de futuras intervenciones en la salud pública.

REFLEXIÓN FINAL

El proceso de sistematización acerca del desarrollo del proyecto *dile no a la anemia* desarrollado en el Centro de Salud, ha permitido identificar la metodología utilizada para la aplicación del proceso de intervención, las acciones realizadas y factores positivos y negativos que influyeron en la implementación del proyecto.

También, la sistematización permitió comprender el alcance de la intervención del profesional de Trabajo Social en la gestión de la anemia infantil. La importancia del rol activo del trabajador social relacionado a la articulación entre las familias y el equipo profesional, su capacidad orientadora y de promoción, así como de acompañamiento direccionado a la población objetivo. Es importante resaltar el valor del enfoque comunitario para la intervención profesional ya que el reconocimiento de las condiciones de una población, así como el contexto en el que se encuentran, se hace fundamental para diseñar estrategias adecuadas a las necesidades de las familias.

Así mismo, el proceso visibilizó la importancia del trabajo interdisciplinario. El aporte brindado entre los profesionales de nutrición, enfermería, obstetricia y trabajo social permitió el enriquecimiento del proceso de intervención. A través de esta experiencia se visualiza el cómo la prevención de la anemia infantil efectiva requiere de una adecuada articulación entre las diversas áreas de salud. Este mismo, ha permitido la adquisición de nuevos conocimientos, el intercambio de enfoques de intervención e integrar a través de una correcta comunicación el abordaje planteado.

Finalmente, la sistematización evidenció el factor educativo y participativo el cual influyó de forma positiva y modificó las actitudes de las madres de familia promoviendo que la población objetivo adquiriese mayor sentido de responsabilidad en relación a la salud y cuidado de sus hijos. Así mismo, se generó el fortalecimiento de capacidades de la población objetivo para prevención de la anemia infantil. Si bien estas acciones se desarrollaron de forma progresiva, se evidenció el impacto transformador que generaron las estrategias socioeducativas aplicadas de forma continua durante el desarrollo del proyecto.

BIBLIOGRAFÍA

1. CEPLAN. (2020). *Análisis espacial de la situación e impactos en los servicios de salud y educación en el contexto de la pandemia por la COVID – 19*. Recuperado de https://www.ceplan.gob.pe/documentos/_analisis-espacial-de-la-situacion-e-impactos-en-los-servicios-de-salud-y-educacion-en-el-contexto-de-la-pandemia-por-la-covid-19/
2. Ministerio de Salud del Perú. (2020). *Resolución Ministerial N.º 039-2020/MINSA: Plan nacional de preparación y respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV*.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/422383>
3. REDES. (2021). *Redes integradas de salud en el Perú*.
<https://www.redesarrollo.pe/wp-content/uploads/2021/07/Redes-integradas-de-salud-en-el-Peru.pdf>
4. Ministerio de Salud. (2020). *Norma técnica de salud N.º 160-MINSA/2020/DGAIN: Norma técnica de salud para la adecuación de la organización de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú* (Anexo de la R.M. N.º 306-2020/MINSA).
https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1097064/rm_306-2020-minsa.pdf
5. Presidencia del Consejo de Ministros. (2018). *Anexo del Decreto Supremo N.º 068-2018-PCM*. https://www.mef.gob.pe/contenidos/archivos-descarga/anexo_DS068_2018PCM.pdf
6. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. (2018). *Plan multisectorial de lucha contra la anemia* [Versión 3]. <https://www.midis.gob.pe/dmddocuments/plan-multisectorial-de-lucha-contr-la-anemia-v3.pdf>

7. Ministerio de Salud (MINSA). (2021). *Tiempos de pandemia 2020–2021*.
<https://www.incn.gob.pe/wp-content/uploads/2021/08/MINSA-Tiempos-de-pandemia-2020-2021.pdf>
8. Villanueva-Carrasco, R., & otros autores. (2020). *Respuesta del primer nivel de atención de salud del Perú a la pandemia COVID-19*. *Anales de la Facultad de Medicina*, 81(3), 337-341. <https://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v81n3/1025-5583-afm-81-03-00337.pdf>
9. Valdez-Huarcaya, W., & colaboradores. (2022). Impacto de la COVID-19 en la mortalidad en Perú mediante la triangulación de múltiples fuentes de datos. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46, e53.
<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2022.v46/e53/es>
10. Flores López, M. G., Soto Tarazona, A., & De La Cruz-Vargas, J. A. (2021). *Distribución regional de mortalidad por COVID-19 en Perú*. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(2), 326–334. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3721>
11. Ander-Egg, E. (2011). *Aprender a investigar: nociones básicas para la investigación social* [PDF]. Editorial Brujas. <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2017/05/Aprender-a-investigar-nociones-basicas-Ander-Egg-Ezequiel-2011.pdf.pdf>

ANEXOS:

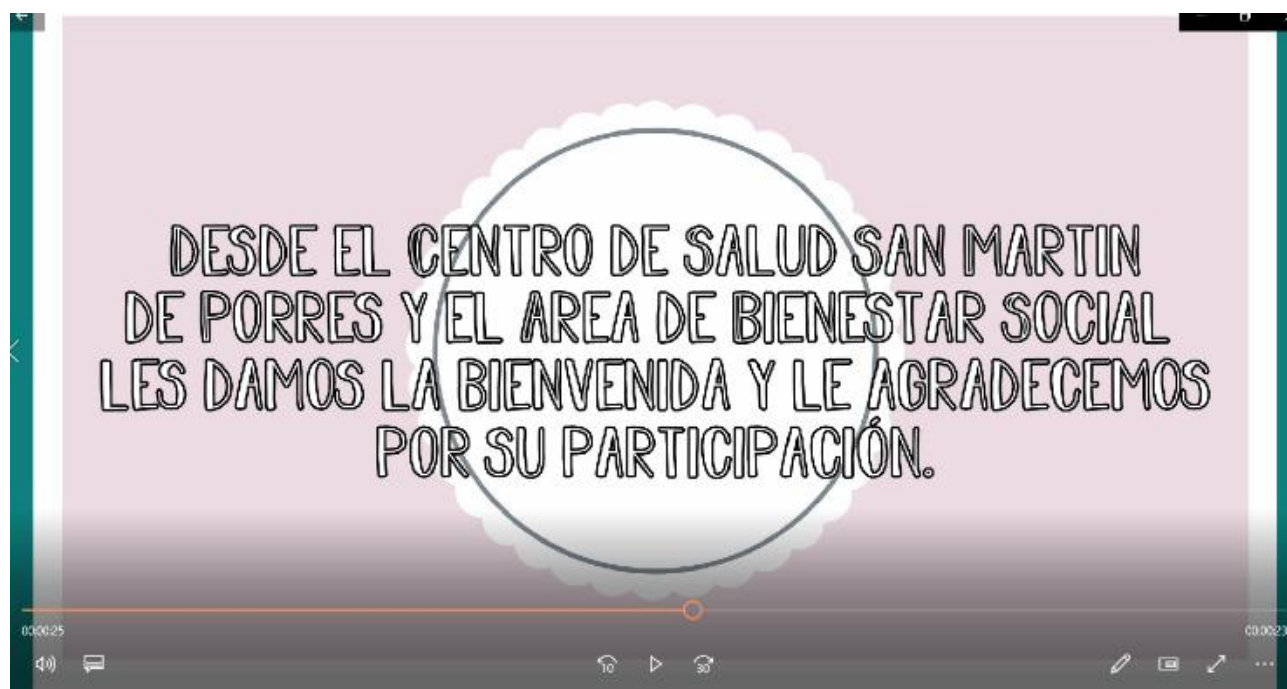
1. Fotografías de la ejecución del proyecto dile no a la anemia



Visitas domiciliarias a las madres de familia



Flyer informativo dirigido a las promotoras sociales



Videos informativos difundidos a las madres de familia

2. Plan de sistematización



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú, Decana de América

Facultad de Ciencias Sociales

Escuela Profesional de Trabajo Social

PLAN DE SISTEMATIZACIÓN

AUTORA

Karla Lizeth Silva Reyes

ASESOR

Dr. Jorge García Escobar

Lima, Perú

2025

PLAN DE SISTEMATIZACIÓN

1. Generalidades

- **Título**

Experiencia profesional de Trabajo Social en el proyecto *dile no a la anemia* en el Centro Base San Martín de Porres - Lima, Perú durante el año 2020.

- **Responsable**

La presente experiencia profesional fue realizada por Karla Lizeth Silva Reyes

- **Institución**

Centro de Salud Base San Martín de Porres

- **Programa o Proyecto**

El Plan Multisectorial para la Prevención y Reducción de la Anemia Materno Infantil, se buscó implementar en el Centro de Salud Base San Martín de Porres, el cual, a través del proyecto *dile no a la anemia* se consideró parte fundamental para poder abarcar acerca del problema de la anemia en los niños y niñas.

- **Área de Trabajo Social**

Área de Servicio Social del Centro de Salud Base San Martín de Porres.

- **Ubicación**

El Plan Multisectorial para la Prevención y Reducción de la Anemia Materno Infantil, desde la experiencia profesional de Trabajo Social a través del

proyecto *dile no a la anemia* se realizó en la provincia de Lima, distrito de San Martín de Porres, en Pasaje los Leones 116, Asoc. Pedregal

- **Periodo**

El tiempo de duración del proyecto fue realizado durante el año 2020

2. Objeto y/o eje de sistematización

El objeto de la sistematización es la experiencia del proceso de implementación de las acciones sociales del Plan Multisectorial para la Prevención y Reducción de la Anemia Materno Infantil en el Centro de Salud Base San Martín de Porres en el periodo 2020. A través de ello se busca recuperar diversas etapas significativas que abarcan desde el inicio hasta la implementación del proyecto, el cual implica la intervención sobre el problema de la anemia infantil en niños y niñas menores de un año durante el contexto de pandemia por la covid en el Perú.

Es importante contemplar que la presencia de la anemia en el ser humano constituye un indicador de gran preocupación debido a que ocasiona daños irreversibles en el desarrollo integral de la persona. En el Perú, esta condición es considerada como uno de los principales retos a nivel sanitario. Con ello, desarrollar esta experiencia nos permitirá contribuir con la reducción de la anemia infantil en niños y niñas cuyos niveles de hemoglobina se encuentren debajo de los estándares establecidos. Así mismo desde un espacio preventivo, en donde los padres de familia fortalezcan el conocimiento acerca de la problemática reforzando de esta forma el cuidado integral de sus hijos.

El eje central de la sistematización se basa en recuperar el proyecto Dile no a la anemia realizado en el Centro de Salud Base San Martín de Porres en el periodo 2020 desde una perspectiva socioeducativa integrando en forma conjunta el procedimiento realizado, las herramientas aplicadas, así como la intervención comunitaria.

3. Objetivos

Los objetivos son fundamentales dentro de un proceso de sistematización ya que permiten orientar el análisis de la experiencia y el alcance que se desea

obtener. Así mismo, funcionan como eje de articulación dentro del proceso metodológico entre proporcionando que la sistematización cuente con una correcta estructura y sentido lógico aplicable al ejercicio profesional realizado. En base a este enfoque, se hace presente el objetivo general y los específicos:

a. Objetivo general

- Como objetivo general se busca describir la experiencia profesional desde el Trabajo Social en el marco Plan Multisectorial para la Prevención y Reducción de la Anemia Materno Infantil en el Centro de Salud Base San Martín de Porres.

b. Específicos

- En relación con el primer objetivo específico, se busca recuperar y ordenar las acciones realizadas en la experiencia profesional desde el Trabajo Social en el proyecto *dile no a la anemia* en el Centro de Salud Base San Martín de Porres.
- En correspondencia con el segundo objetivo específico, se pretende comprender el impacto de la experiencia profesional desde el Trabajo Social en el proyecto *dile no a la anemia* en el Centro de Salud Base San Martín de Porres.
- Finalmente, respecto al tercer objetivo específico, se orientó a identificar los factores que facilitaron o dificultaron la ejecución del proyecto *dile no a la anemia* en la población objetivo.

4. Hipótesis de acción

Es importante considerar que las hipótesis son fundamentales ya que nos permiten interrelacionar las acciones realizadas, los objetivos planteados y estimar los factores que influyeron en el proceso de sistematización. A partir de este enfoque, se plantean la hipótesis general y específicas las cuales facilitaron el análisis del proceso aplicado.

- General

- Como hipótesis central, bajo el marco del Plan Multisectorial para la Prevención y Reducción de la Anemia Materno Infantil desarrollado por

el área de Servicio Social del Centro de Salud Base San Martín de Porres, fue implementado con eficacia bajo un enfoque de educación social y generó un aporte significativo en el bienestar de los niños con problemas de anemia.

- Específicos
 - En relación con la primera hipótesis específica, las acciones realizadas en la experiencia profesional desde el Trabajo Social en el proyecto *dile no a la anemia* en el Centro de Salud Base San Martín de Porres se articularon de forma efectiva.
 - Sobre la segunda hipótesis específica, el proyecto *dile no a la anemia* desarrollado en el Centro de Salud Base San Martín de Porres impactó positivamente en la población objetivo lo cual permitió el incremento de la hemoglobina en sangre en la población infantil.
 - Finalmente, se identificaron de forma gradual los factores que facilitaron y dificultaron la ejecución del proyecto *dile no a la anemia* durante la implementación como al término de su desarrollo.

5. Metodología

5.1 Enfoque metodológico

La presente sistematización se desarrolló bajo un enfoque cualitativo y descriptivo. Desde la perspectiva cualitativa permitió profundizar la comprensión de la experiencia y rescató la riqueza del proceso desde la perspectiva del equipo de trabajo involucrado. Cabe resaltar que de acuerdo a

También, desde la perspectiva descriptiva se logrará ordenar las acciones realizadas del proyecto aplicado de los cual nos permitirá detallar los procesos y comprender de forma integral los factores que intervinieron en su ejecución.

Así mismo, la reconstrucción de la experiencia se basa en la aplicación del trabajo de campo a través de la recolección de testimonios, documentación de la experiencia y entrevistas desarrolladas.

5.2 Procedimiento

El proceso de sistematización fue elaborado a través de un enfoque metodológico el cual permitió la reconstrucción del proyecto *dile no a la anemia*. Este procedimiento se realizó en las siguientes cuatro fases:

En primer lugar, durante la etapa preparatoria, se informó al equipo de trabajo del área de Servicio Social sobre la puesta en ejecución del proceso de sistematización. La difusión de la información tuvo como finalidad solicitar conocimiento y generar participación del equipo profesional y actores sociales involucrados. A través del diálogo estos expresaron su disposición y aprobaron brindar información relevante para la ejecución del trabajo de sistematización.

En segundo lugar, durante la fase de recolección y revisión de información documental, se reunieron diversos materiales los cuales fueron generados durante la ejecución del proyecto Dile no a la anemia. Estos fueron tales como actas de coordinación del equipo, lista de beneficiarios, registros de asistencia, informes del área y materiales socioeducativos empleados en el proceso de intervención con la población objetivo.

En tercer lugar, durante el proceso de trabajo de campo en el cual se obtuvieron registros y evidencias vinculados al proyecto Dile no a la anemia mediante la aplicación de instrumentos relevantes los cuales permitieron obtener información a detalle sobre la sistematización. Estos fueron entrevistas dirigidas al personal de salud y actores involucrados de los cuales la información obtenida permitió analizar e interpretar las acciones ejecutadas y los resultados obtenidos del proyecto de intervención.

Finalmente, durante la fase de análisis e interpretación, se examinó la información recopilada con la finalidad de entender de forma integral el desarrollo del proyecto Dile no a la anemia. En ello, se reconoció los resultados relevantes en base a los objetivos e hipótesis planteados, así mismo, permitió conocer las prácticas aplicadas dirigidas a la población y reconocer los aprendizajes obtenidos con la finalidad de contribuir al desarrollo de futuros procesos de intervención.

5.3 Técnicas

Dentro del proceso de sistematización, las técnicas cumplen un rol fundamental ya que direccionan el proceso de la sistematización y permiten recuperar evidencia empírica. Según Ander Egg (2011), se trata de procedimientos utilizados por una ciencia, disciplina o tecnología determinada, en el campo propio de su ámbito, ya sea de su estudio o de intervención social.

Acerca de las técnicas, se realizaron entrevistas semiestructuradas dirigidos al equipo de Servicio Social del Centro de Salud Base San Martín de Porres. Esta técnica se diseñó con la finalidad de recabar información cualitativa sobre la experiencia desde la visión profesional en la implementación del proyecto *Dile no a la anemia*. Las preguntas de abordaje estuvieron relacionadas con el objetivo general y específicos del proceso de sistematización, las cuales permitieron conocer las distintas fases correspondientes a la organización, implementación y revisión de los resultados del proyecto.

Así mismo, se emplearon documentos institucionales del Centro de Salud Base San Martín de Porres de los cuales abarca informes del área de Servicio Social, registros de asistencia y materiales socioeducativos empleados durante la intervención. En base a ello, dichas fuentes permitieron contextualizar el desarrollo del proyecto y brindar solidez al proceso de sistematización.

5.4 Instrumentos

Durante el proceso de sistematización se utilizó como instrumento de aplicación una guía de entrevista semiestructurada. A través de ello, permitió obtener datos cualitativos acerca del proyecto *dile no a la anemia* desde la perspectiva del equipo de Servicio Social lo cual favoreció al análisis e interpretación del proceso de intervención.

5.5 Fuentes de información e informantes

Es importante considerar que se utilizaron fuentes de información tales como directa e indirecta:

5.5.1. Fuentes de información directa

- Recojo de información de informantes claves

En el proceso de reconstrucción de la experiencia aplicada, se contó con dos tipos de informantes claves. En primer lugar, abarcaron las personas involucradas en el proceso de elaboración, organización y ejecución del proyecto. Este accionar involucró al equipo de Servicio Social como parte entrevistada, así como a la Licenciada de Trabajo Social del Centro de Salud Base San Martín de Porres.

Así mismo, la población de las madres de niños con anemia también fue considerada como fuente de información. Ello debido a que la información cualitativa que brindaron permitió conocer de forma directa la percepción de este público.

5.5.2. Fuentes de información indirecta

Dentro del proceso de sistematización, las fuentes de información indirecta nos permiten ordenar de forma cronológica el proceso de intervención realizado a partir de evidencia física.

Estas técnicas abarcaron desde informes del área de Servicio Social del Centro de Salud Base San Martín de Porres, registros de asistencia, materiales socioeducativos y reportes de seguimiento.

6. Criterios éticos

a. Confidencialidad

Es importante considerar que el principio de confidencialidad permite proteger la información declarada por los actores involucrados fortaleciendo la credibilidad del proceso. Este principio implica un compromiso ético y profesional ya que nos permite salvaguardar la confianza depositada por los participantes

b. Consentimiento informado

Acerca del consentimiento informado, cabe resaltar que debe entenderse como el respeto a la autonomía y dignidad a los participantes involucrados en el proceso. En ello, la ética del investigador resulta ya que su rol se verá implicado en brindar la comprensión clara de los procesos a realizar los cuales abarcan desde los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios de la investigación.

7. Preguntas

- a) ¿Cómo describiría la función del área de Servicio Social en la implementación del proyecto *dile no a la anemia* en el Centro de Salud Base San Martín de Porres?
- b) ¿Qué acciones considera significativa que permitieron el fortalecimiento de la intervención del proyecto con relación a las madres de los niños con anemia?
- c) ¿Cuáles fueron los principales aportes y desafíos que enfrentó el equipo de servicio Social durante la ejecución del proyecto *dile no a la anemia*?
- d) ¿Qué tipo de acciones o actividades se desarrollaron desde el área de Servicio Social durante la implementación del proyecto *dile no a la anemia*?
- e) ¿Cómo se organizó el proceso de intervención social para garantizar la participación de la población objetivo?
- f) ¿Qué aprendizajes considera que surgieron del proceso de planificación y ejecución de las acciones realizadas en el proyecto?
- g) ¿Qué cambios o resultados observó en la población infantil o en las familias tras la ejecución del proyecto *dile no a la anemia*?
- h) ¿De qué forma las funciones desde el quehacer profesional del Trabajo Social contribuyeron al logro de los objetivos del Plan Multisectorial para la Prevención y Reducción de la Anemia Materno Infantil?

- i) ¿Qué elementos del proyecto considera que generaron mayor impacto socioeducativo en la comunidad de las madres de los niños con anemia?
- j) ¿Cuáles fueron los principales factores que facilitaron el desarrollo de las actividades del proyecto dentro del Centro de Salud Base San Martín de Porres y la población objetivo?
- k) ¿Qué dificultades se presentaron durante la ejecución del proyecto y cómo fueron afrontadas por el equipo de trabajo de Servicio Social del Centro de Salud Base San Martín de Porres?
- l) ¿Qué recomendaciones brindaría para optimizar la implementación de futuras intervenciones similares desde el Trabajo Social en Centro de Salud Base San Martín de Porres?

3. Tabla de ventajas y desventajas

Opciones	Limitaciones	Alternativas de solución
Metodología	Se lograron ubicar pocos antecedentes sobre programas relacionados a la intervención contra la anemia infantil. Por ello, las fases iniciales del diseño del proyecto deben desarrollarse sobre bases sólidas construidas a través del diagnóstico y participación de la población objetivo	El equipo de trabajo asumió la responsabilidad de elaborar el diseño del proyecto a partir de un diagnóstico inicial exhaustivo el cual se evidencia la necesidad de las madres de los niños con anemia.
Etapas	Se logró ubicar dificultades durante la ejecución del proyecto ya que en su mayoría de madres de familia no contaban con una buena conexión de internet para conectarse a los talleres programados.	Se buscó grabar las sesiones realizadas de los talleres programados y publicarlos a través de los grupos de WhatsApp, así como en Facebook a través de la pagina oficial del proyecto.

Registro de información	Durante la fase inicial del proyecto, no se contó con el adecuado acercamiento a la población para el recojo de información ya que el contexto para la fecha era de confinamiento social con restricción de movilidad en las calles.	Se implementó un cronograma de visitas con un número reducido de encuestadoras por cada fecha de visitas domiciliarias programadas con la finalidad de cumplir con las medidas sanitarias de acuerdo al contexto.
Equipo coordinador	El equipo de trabajo afrontó diversas dificultades especialmente relacionadas con la participación presencial de la totalidad del equipo de ya que el proyecto se realizó en el contexto de la Covid 19.	Se buscó recibir el apoyo de las actoras sociales al ser ellas las personas más cercanas a la población objetivo. Esto resultó fundamental ya que el equipo de trabajo solo podía reunirse de forma presencial esporádicamente en el Centro de Salud debido a las restricciones impuestas por la pandemia.
Estrategias de trabajo colaborativo	Se identificó que el equipo de trabajo no contaba con mecanismos de retroalimentación interna lo cual, al inicio, no permitió la correcta fluidez del proyecto.	Se buscó implementar reuniones programadas cada dos semanas para evaluar las actividades en ejecución y realizar reajustes o nuevas estrategias de intervención de trabajo para el proyecto.
Participación de los trabajadores	En la etapa inicial del proyecto, se evidenció el poco interés de las madres de familia no en relación al proyecto, principalmente porque desconocían sobre la problemática de la anemia infantil y las consecuencias en la salud de los niños y niñas.	A través de las visitas domiciliarias aplicadas a la población objetivo, se buscó ofrecer una orientación personalizada acerca de la problemática de la anemia infantil y su incidencia en la salud de los menores. Así mismo se les brindó folletos informativos con la finalidad de sensibilizar a las madres de familia.

4. Guía de entrevista

GUÍA DE ENTREVISTA		
NOMBRE		
EDAD		
FECHA		
N°	PREGUNTAS	RESPUESTAS
1	¿Cómo describiría la función del área de Servicio Social en la implementación del proyecto <i>dile no a la anemia</i> en el Centro de Salud Base San Martín de Porres?	
2	¿Qué acciones considera significativa que permitieron el fortalecimiento de la intervención del proyecto con relación a las madres de los niños con anemia?	
3	¿Cuáles fueron los principales aportes y desafíos que enfrentó el equipo de servicio Social durante la ejecución del proyecto <i>dile no a la anemia</i> ?	
4	¿Qué tipo de acciones o actividades se desarrollaron desde el área de Servicio Social durante la implementación del proyecto <i>dile no a la anemia</i> ?	
5	¿Cómo se organizó el proceso de intervención social para garantizar la participación de la población objetivo?	
6	¿Qué aprendizajes considera que surgieron del proceso de planificación y ejecución de las acciones realizadas en el proyecto?	
7	¿Qué cambios o resultados observó en la población infantil o en las familias tras la ejecución del proyecto <i>dile no a la anemia</i> ?	
8	¿De qué forma las funciones desde el quehacer profesional del Trabajo Social contribuyeron al logro de los objetivos del Plan Multisectorial para la Prevención y Reducción de la Anemia Materno Infantil?	
9	¿Qué elementos del proyecto considera que generaron mayor impacto socioeducativo en la comunidad de las madres de los niños con anemia?	

10	¿Cuáles fueron los principales factores que facilitaron el desarrollo de las actividades del proyecto dentro del Centro de Salud Base San Martín de Porres y la población objetivo?	
11	¿Qué dificultades se presentaron durante la ejecución del proyecto y cómo fueron afrontadas por el equipo de trabajo de Servicio Social del Centro de Salud?	
12	¿Qué recomendaciones brindaría para optimizar la implementación de futuras intervenciones similares desde el Trabajo Social en Centro de Salud Base?	